پاکستان
میڈیکل
ایسوسی ایشن

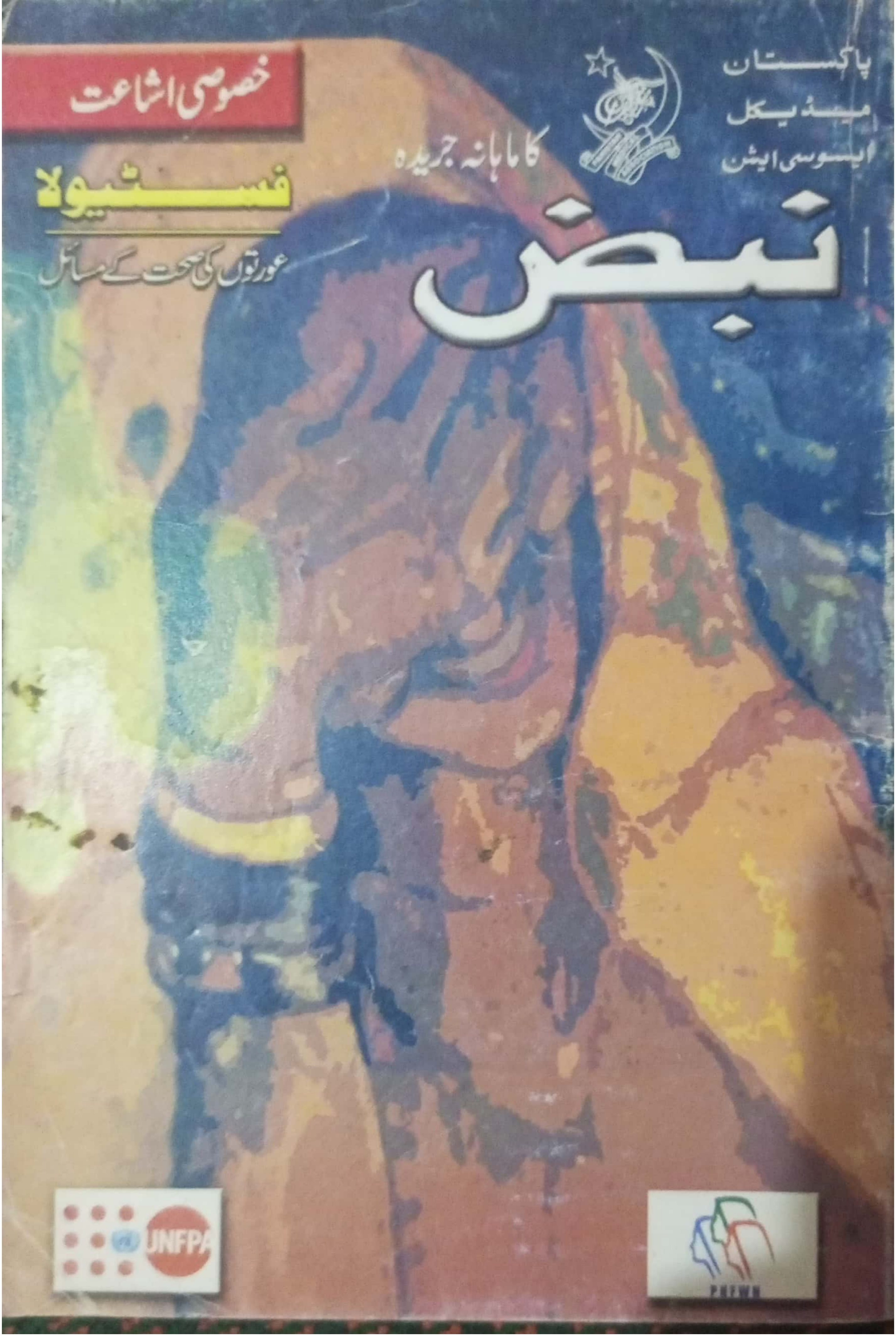
کا ماہانہ جریدہ

نبض

خصوصی اشاعت

فسٹیولا

عورتوں کی صحت کے مسائل



UNFPA

CamScanner

3300-

پاڪستان ميڊيڪل ايسوسيئيشن جو ماهوار رسالو

نبض

خاص پرچو

فستيولا

عورتن جي صحت جا مسئلا

ايڊيٽوريل بورڊ:

چيف ايڊيٽر	:	ڊاڪٽر نصير احمد بلوچ
ايڊيٽر	:	ڊاڪٽر مرزا علي اظهر
ايگزيڪيوٽو ايڊيٽر	:	رحمان ضيا
مئنيجنگ ايڊيٽر	:	طارق نثار
ترجمو	:	اسلم خواجا

صلاحڪار بورڊ:

پروفيسر صادقا جعفري

ڊاڪٽر حامد ذڪي

ڊاڪٽر حبيب الرحمان سومرو

ڊاڪٽر زاهد سيلوٽ

ڊاڪٽر سرور جميل صديقي

ڊاڪٽر سيد قيصر سجاد

ڊاڪٽر ناصر سليمان

ڊاڪٽر هارون امتياز

ڊاڪٽر عامر رضا

ڊاڪٽر ارم ڪاظم

ڪمپوزنگ: انٽيل ڪميونيڪيشنز، حيدرآباد.

پبلشر: ڊاڪٽر ٽيپو سلطان

پرنٽر: فضلي سنز (پرائيويٽ) لميٽيڊ، 4 ـ ماما پارسي بلڊنگ، ٽيمپل روڊ،

اردو بازار ڪراچي 74200

پتو: پي ايم اي هائوس، گارڊن روڊ، ڪراچي.

فيڪس / فون: 021-2251159-2231534

نبض

خاص پرچو

فسٽيولا

عورتن جي صحت جا مسئلا

نبض هن خاص پرچي لاءِ قلمي ۽ عملي سهڪار تي
هيٺين سائين ۽ دوستن جو ٿورائتو آهي:

- ڊاڪٽر شير شاھ سيد
- محمد عرفان خان
- ڊاڪٽر ريحانا احمد
- ڊاڪٽر عائشا حق
- ڊاڪٽر نورين
- ڊاڪٽر فرح
- ڊاڪٽر گل رعنا حيات
- ڊاڪٽر ڪنيز فاطما

پاڪستان ۾ فسٽيولا جي
مفت علاج جا مرڪز

ڪراچي:

ڪوهي ڳوٺ وومينز اسپتال. ڪوهي ڳوٺ.
لانڍي.ڪراچي. فون: 021_8230856

اسلام آباد:

ڊاڪٽر ڪوثر تسنيم بنگش. ميٽرنل اينڊ چائلڊ ڪيئر سينٽر،
پاڪستان انسٽيٽيوٽ آف ميڊيڪل سائنسز، اسلام آباد
فون: 051_9260450/ موبائل 0300_5510525

ملتان:

ڊاڪٽر محمد علي ۽ ڊاڪٽر شاهد رائو
گائني وارڊ، نشتر ميڊيڪل ڪاليج ملتان
موبائل فون نمبر: 0333_6174488/ 0300_8732882

پشاور:

پروفيسر نسرين روبي ۽ ڊاڪٽر تنوير شفقت.
گائني وارڊ ليڊي ريڊنگ اسپتال، پشاور
فون نمبر: 091_5810779/ موبائل: 0300_5996425

لاهور:

پروفيسر ياسمين راشد ۽ ڊاڪٽر طيبا مجيد
ليڊي ولنگٽن اسپتال، لاهور
فون نمبر: 0300_4315535

پاڪستان نيشنل فورم آن وومينز هيلٿ، پي ايم اي هائوس،
گارڊن روڊ، ڪراچي

فهرست

فسٽيولا ڊاڪٽر مرزا علي اظهر

فسٽيولا مان ڇا مطلب آهي ۽ سماجي لحاظ کان ان جا ڪهڙا اثر پون ٿا. نبض جي ايڊيٽر جو اظهار

عورتن لاءِ خطرو ادارو

فسٽيولا غريب ۽ ڏتڙيل عورتن لاءِ پيڙا ڀريا مسئلا پيدا ڪري رهيو آهي

فسٽيولا پراجيڪٽ ڊاڪٽر ريحانا احمد

فسٽيولا پراجيڪٽ ڇا آهي؟ اِهو سڄي ملڪ ۾ موجود انتهائي مجبور ۽ بيوس عورتن لاءِ ڪهڙي اهميت رکي ٿو؟

فسٽيولا - بچاءُ ۽ علاج ڊاڪٽر نفيس صادق

فسٽيولا لکين عورتن جي زندگي جهنم ڪري ڇڏي آهي پر ان کان ڇوٽڪاري جو سپنو ساڀيان ٿي سگهي ٿو

يو اين پا پوليشن فنڊ ڊاڪٽر عائشا حق

گڏيل قومن جو ڪٽنبي رٿابنديءَ وارو ادارو سڄي دنيا ۾ ڪهڙيون خدمتون ڪري رهيو آهي؟ هڪ مختصر جائزو

زندگي او زندگي ڊاڪٽر نورين

فسٽيولا جي شڪار ٿيل مريم هڪ ڀيرو ٻيهر معمول واري زندگي گهاري ٿي

ڇوٽڪاري جون منتظر عورتون رحمان ضيا

دنيا ۾ لکين ڇوڪريون ۽ عورتون فسٽيولا سبب جيئري عذاب ۾ آهن. ڪين نئين زندگي ملي سگهي ٿي جيڪڏهن......

فسٽيولا کان بچاءُ/ علاج طارق نثار

پي اين ايف ڊبليو ايڇ عورتن کي فسٽيولا کان ڇوٽڪارو ڏيارڻ چاهي ٿو. ان جي ڪارڪردگيءَ جو مختصر جائزو

پشيمان آهي زندگي ڊاڪٽر گل رعنا حيات

اهڙين عورتن جي ڪوٽ ناهي جن لاءِ زندگي بار بڻجي وئي آهي. اِهي همت ٻه هاري سگهن ٿيون

فسٽيولا - علاج جوڳو مرض ادارو

فسٽيولا ڇو ٿو ٿئي؟ ان جو علاج ڪٿي ڪٿي ٿي سگهي ٿو؟ انتهائي اهم ۽ ضروري ڄاڻ

عديس ابابا فسٽيولا اسپتال وجدان شاهه

هتان کان گهڻو ڏور ايٿوپيا جي فسٽيولا اسپتال جو احوال. هيءَ اسپتال ٻن انسان دوست ڊاڪٽرن جي جوڙي قائم ڪئي.

اڪيلين ۽ ڌڪيل عورتون — عفت صديقي

هي؛ اڪيلين ۽ ڌڪيل عورتون ٻه هن ئي دنيا جو حصو آهن. سندن نجات لاءِ دنيا کي ڌيان ڏيڻ جي ضرورت آهي

فسٽيولا کان محفوظ دنيا — رحمان ضيا

اهو ممڪن آهي ته سڄي دنيا اُسريل ملڪن جيان فسٽيولا کان محفوظ ٿي وڃي. في الحال ته اهو رڳو خواب آهي

فسٽيولا ۽ لالچي ڊاڪٽر — ڊاڪٽر شير شاهه سيد ۽ شيرين ٿهيم

فسٽيولا غربت جي ماريل عورتن جو مرض سڏبو آهي پر ڪجهه ماڻهو دولت ڪمائڻ واسطي ڪنهن ٿي به قياس نٿا ڪن

لڪيل سچايون — گل رعنا

اُهي ڳالهيون جيڪي حقيقت آهن پر اڃا به دنيا جي نظرن کان اوجهل آهن. هيل تائين 6 ڪروڙ عورتون ان جو ڪاج ٿي چڪيون آهن

عورت ۽ جيئري رهڻ جو حق — زاهدا حنا

عورت کي به جيئري رهڻ جو حق آهي پر دنيا ڪيس اهو حق ڏيڻ لاءِ تيار ناهي. انهيءَ ٻي حسيءَ جو انت ضروري آهي

حمل ۽ ويم ـ خطري وارين علامتون — وجدان شاهه

حمل ۽ ويم لاءِ خطري ڀريون علامتون ڄاڻڻ هر ڪنهن لاءِ ضروري آهن. اها ڳالهه لکين عورتن کي بچائي سگهي ٿي

ويم ۽ نفسياتي بيماريون — علي رحمان

دانهون جيڪي اسين نٿا ٻڌون — پيٽر ايڊيمسن

اُهو نوحو جيڪو ورهين اڳ لکيو ويو هر ور جايو ويو پر ان پل جو منتظر آهي جڏهن ٻڌو وڃي

فسٽيولا — ڊاڪٽر شير شاهه سيد

زندگيءَ جي تلخ حقيقتن جو افسانو

ايڊيٽوريل

فسٽيولا (Fistula)

طبي ٻوليءَ ۾ فسٽيولا جي لغوي معنيٰ آهي Communication between Two openings. انساني جسم جيڪو قرآن موجب هڪ بهترين توازن تي خلقيو ويو آهي ۽ اِهو توازن هر قسم جو آهي، پوءِ ڀل اِهو ڪيميائي توازن هجي يا جوڙجڪ جي حوالي سان. انڪري انساني جسم ۾ لائنن جو هڪ چار وڇايل آهي ۽ هڪٻئي سان لڳو لڳ هلندي به اِهي لائنون سڀ جمار هڪٻئي سان وچڙن نٿيون. مثال طور: وات ڪان هيٺ ساهه ۽ خوراڪ جون نالِيون هڪٻئي جي هيٺان مٿان ٿينديون هيٺ ڏانهن پنهنجي راهه تي وڃن ٿيون ۽ انهن جو پاڻ ۾ ڪو ميلاپ نٿو ٿئي. پر جيڪڏهن خدانخواسته ڪنهن پيدائشي نقص طور يا حادثاتي طور تي اهي گڏجي پون ته هوند انساني زندگي عذاب ٿي پوي. ان صورتحال کي Tracised_ Desdcliageal Fistula سڏيندا اسين. پراڄ جي هن مختصر اظهار ۾ اسين جنهن فسٽيولا بابت ڳالهه ڪرڻ ۽ اوهان جو ڌيان ڇڪرائڻ چاهيون ٿا، سو فسٽيولا گائني متعلق آهي ۽ اِهو فسٽيولا ويم جي مسئلن ڪري عورتن جي مثاني واري ڳوٿري ۽ ٻار ڄمڻ واري عمل جي لنگهه ۾ پيدا ٿيندڙ ڏار آهي. نتيجي طور ويم واري عمل مان فارغ ٿيڻ ڪانپوءِ اِها اياڻي عورت هر وقت ان فسٽيولا رستي پيشاب ڳاڙيندي ٿي رهي. ان صورتحال کي طبي ٻوليءَ ۾ Vesico_Vaginal Fistula ٿو چيو وڃي. ان مصيبت جو شڪار ٿيندڙ گهڻي ڀاڱي عورتون تعليمي ۽ معاشي ٻنهي حوالن سان معاشري جي ڪمزور ترين طبقن سان تعلق رکن ٿيون. عام طور تي اِهو سمجهيو ٿي ويو يا شايد هاڻ سمجهيو ٿو وڃي ته ان مرض جو شڪار ٿيندڙ عورت تي الله جو ڪو عذاب نازل ٿيو آهي جو هوءَ ان ڪري ڏينهن جي ڪنهن به گهڙيءَ ۾ پاڪ نٿي

رهي سگهي، نماز نٿي پڙهي سگهي ۽ سندس وجود مان هر وقت هڪ مخصوص بدبوءِ ايندي ٿي رهي، پر ظاهر آهي ته اهو ڪو عذاب ناهي. رڳو سزا آهي ان ڏوهه جي، جنهن کي اسين عام طور تي غربت ۽ جهالت ٿا سڏيون ۽ ايڪويهين صديءَ جي هن پهرئين ڏهاڪي ۾ هيءَ بيماري هرويرو لاعلاج به ناهي، جيڪڏهن مناسب وقت تي ان جو پتو لڳي وڃي ۽ ڪنهن اهڙي ڊاڪٽر سان لهه وچڙ ۾ اچجي، جيڪو فسٽيولا ناهڻ جي تربيت ورتل هجي ته ڪو سبب ناهي جو ان عذاب ۾ ڦاٿل عورت ان مان ڇوٽڪارو حاصل نه ڪري سگهي، پر ڳالهه ڦري گهري اُتي ئي ٿي اچي ته اسان جي اقتدار جي صاحبن جون ترجيحون ڇا آهن. اسان جي حاڪمن. اشرافيا ۽ ڪاموراشاهيءَ جو اهو حال آهي جو ڪين پنهنجي ٻار جي ٽانسلز جي آپريشن به ڪرائڻي هوندي آهي ته آمريڪا جو رخ ڪندا آهن. ڪاموري ڪٽنب ۾ ڪو نارمل ويم ٿيڻو هجي يا ڪنهن حڪومتي سياستدان کي Piles جي شڪايت به ٿي پوي ته ڪين سڄي ملڪ ۾ ڪو ڊاڪٽر، سرجن نظر نه ايندو ۽ هو وڃي برطانيا پهچندا. سو ظاهر آهي ته ڪين ٺٽي يا جيڪب آباد جي ڳوٺ ۾ رهندڙ ڪنهن اميران يا سهڻيءَ جي فسٽيولا جو ڪهڙو پتو هوندو ۽ ڪهڙي دلچسپي ٿيندي. ان لاءِ ضرورت ان ڳالهه جي آهي ته زميني حقيقتن کان مڪمل واقفيت هجي. ان واقفيت کان پوءِ اهي مسئلا حل ڪرڻ جي صلاحيت هئڻ گهرجي. صلاحيت سان گڏ پڪو پهه هئڻ گهرجي ته اهي مسئلا حل ڪرڻا آهن ۽ انهيءَ پڪي پهه سان گڏ ان ڳالهه جو بندوبست هجي ته پل اسين جيڪي به هجون، پر اسان جو سمورو ڌيان پنهنجي ذات کان متيرو ادارا ناهڻ تي لڳل هجي. شخصيتون ۽ حڪومتون ايندڙ ويندڙ آهن، پر ادارا سدائين قائم رهڻا آهن ۽ جيڪڏهن انهن ادارن جو انتظام ايماندار ۽ فرض نڀائيندڙن جي هٿن ۾ آهي ته عام ماڻهو انهن مان بهتر طور تي لاڀ پرائي سگهن ٿا. اسان جي گذارش آهي ته سنڌ حڪومت ان ڏس ۾ اڳڀرائي ڪري ۽ گهٽ ۾ گهٽ به فسٽيولا سينٽر صوبي ۾ ناهڻ جي شروعات ڪري ۽ ان ڏس ۾ انهن ماڻهن سان صلاح مشورو ڪري، جيڪي ان لاءِ واقعي خدمت جو جذبو رکندا هجن ۽ ان ڪم جا اهل به هجن. هيءَ حڪومت ۽ هيءَ ماڻهو ته شايد نه رهن پر اهو ڪم ۽ سندن نالو سدائين قائم رکي سگهي ٿو.

ڊاڪٽر مرزا علي اظهر

فسٽيولا

محروم ۽ نظرانداز ٿيل عورتن لاءِ خطرو

ويهن ڳورهاري عورتن مان هڪ ويم ۾ رڪاوٽ يا ڏکيائي جو شڪار ٿئي ٿي پر حمل ۽ ويم جي پيچيدگين جو شڪار ٿيندڙ عورتن جو تعلق اُسرندڙ ۽ پوئتي پيل ملڪن سان آهي. ڇاڪاڻ ته ترقي يافته ملڪن ۾ عورتن کي اهڙيون طبي سهولتون ميسر آهن جيڪي ويم کي سولو ۽ پيچيدگين کان محفوظ بڻايو ڇڏين. اُسرندڙ معاشرن ۾ حمل ۽ ويم انتهائي خطرن ڀريا ٿين ٿا. مائيون ڏورانهن ۽ رسائي کان پري علائقن ۾ رهن ٿا. جڏهن ته مائرن جي سار سنڀال انتهائي گهٽ ڪئي ٿي وڃي. جيڪڏهن ويم دوران ڪا پيچيدگي ٿي پوي ته عورت کي هڪدم اسپتال پهچائڻ يا طبي امداد ڏيارڻ ڏري گهٽ ناممڪن ٿئي ٿو. هن دنيا ۾ ايٿوپيا جهڙا ملڪ به آهن جتي فقط ڪجھ رستا پڪا آهن. اتي نه طبي سهولتون موجود آهن ۽ نه ئي انهن جو ڪو امڪان آهي. نتيجو اِهو ٿو نڪري جو ننڍي ڄمار ۽ ڪچي ٻُت جون ڳورهاريون يا نامناسب رُخ رکندڙ ٻارن جون مائرون ڪنهن مدد ڪانسواءِ لاڳيتو ڪيترن ئي ڏينهن تائين (پنج يا ان کان وڌيڪ) ويم جا سور سهڻ تي مجبور آهن. انهيءَ ڏکهي ۽ رڪاوٽي صورتحال سبب عورتن جي مثاني ۽ وجائنا ۽ ڪڏهن ريڪٽم ۽ وجائنا (يا ٻنهي) جي وچ ۾ سوراخ ٿي پوندو آهي. ان صورت ۾ مئل ٻار ڄمندو آهي. ٿيندڙ سوراخ (فسٽيولا) ڪانپوءِ اهڙي عورت کي پنهنجي مثاني تي ڪنٽرول نه رهندو آهي. پيشاب جي مسلسل اخراج سبب ڪوبه سندس پرسان اچڻ به نه چاهيندو آهي. پاڻ جهڙن انسانن جي ناپسنديدگي ۽ ڪراهت فسٽيولا جي شڪار عورتن کي خود پنهنجي لاءِ ڏکار جوڳو بڻائي ڇڏيندي آهي. هوءَ پنهنجو پاڻ کي اڪيلي ۽ بي يارو مددگار سمجهڻ لڳندي آهي.

ڪجھ عرصو اڳ تائين سمجهيو ٿي ويو ته ان مرض جو ڪو علاج ناهي ۽ آپريشن ذريعي ان جو علاج دريافت نه ٿيو هو. جيتوڻيڪ ان حوالي سان انگ اکر موجود ناهن پر هڪ ڪاٿي موجب سڄي دنيا جي اُسرندڙ ملڪن ۾ ٽيھ لک عورتون فسٽيولا جو شڪار آهن. جيڪڏهن انهن عورتن جو فسٽيولا اسپتالن ۾ علاج ڪيو وڃي ته سندن وڏو تعداد صحتمند ٿي عام معمول واري زندگي گهاري سگهي ٿو. انهن صحتياب ٿيندڙ عورتن مان ڪي مائرون به بڻجي سگهن ٿيون ۽ يقيني طور تي ڀرپور زندگي گذاري سگهن ٿيون.

فسٽيولا پراجيڪٽ

ڊاڪٽر ريحانا احمد

پاڪستان ۾ ستر سيڪڙو ويم گهرن تي ٿين ٿا ۽ اهي گهڻي ڀاڱي غير تربيت يافتا دائين وغيره هٿان ٿين ٿا. جنهن ڪري هڪ لک مان 500 عورتون موت جو شڪار ٿين ٿيون ۽ جيئرو رهندڙ عورتن مان ڪيترين ئي اهڙين پيچيدگين جو شڪار ٿين ٿيون. جن جي ڪري نہ رڳو معاشرو کين قبول نٿو ڪري پر خود سندن گهرڀاتي بہ گهرن مان تڙيو ڇڏين.

فسٽيولا اهڙي ئي پيچيدگي آهي جنهن ۾ عورت جو پيشاب يا ڪاڪوس مسلسل ٽمندو ٿو رهي. جيئن تہ اِهي عورتون غربت جو شڪار آهن. تنهنڪري علاج ڪرائڻ سندن وس جي ڳالهہ ناهي. ان مسئلي جي حل واسطي گڏيل قومن جي آباديءَ واري فنڊ (UNFPA) پاڪستان جي صحت کاتي جي سهڪار سان پاڪستان نيشنل فورم آن وومينز هيلٿ جي پليٽ فارم تان هڪ منصوبو شروع ڪيو آهي. جنهن جو بنياد نومبر 2005ع ۾ پيو. ان پراجيڪٽ تحت پاڪستان ۾ چار علائقائي مرڪز قائم ڪيا ويا آهن. ڪراچيءَ ۾ عورتن جي اسپتال ڪوهي ڳوٺ ملير، اسلام آباد ۾ پاڪستان انسٽيٽوٽ آف ميڊيڪل سائنسز، ملتان ۾ نشتر ميڊيڪل ڪاليج ۽ پشاور ۾ ليڊي ريڊنگ اسپتال جي چونڊ ڪئي وئي.

اِهي چار ئي سينٽر نہ رڳو فسٽيولا جا مفت آپريشن ٿا ڪن پر مريض ۽ ساڻن گڏ ايندڙن جي کاڌخوراڪ ۽ رهائش جو بہ انتظام ڪن ٿا. انهن چئني سينٽرن ذريعي ئي ملڪ جي ڏورانهن علائقن ۾ فسٽيولا ڪئمپ هنيا ويندا تہ جيئن وسيلن ۽ ذريعن جي اڻهوند سبب انهن سينٽرن تائين پهچي نہ سگهندڙ مريضن جو علاج ڳڀي تي ڪيو وڃي.

انهن سينٽرن ۾ نہ رڳو مريضن جو علاج ٿيندو پر خود ڊاڪٽرن کي تربيت بہ ڏني ويندي، تہ جيئن ملڪ ۾ جيڪي ڊاڪٽر فسٽيولا جي علاج ۾ دلچسپي رکن ٿا، سي علاج ۽ آپريشن جا ماهر ٿي سگهن.

انهن سمورن اُپائن ذريعي اهڙو وقت ضرور ايندو، جڏهن ملڪ مان فسٽيولا جو مڪمل خاتمو ٿي ويندو.

فسٽيولا کان ڇوٽڪارو ممڪن آهي
ان مقصد واسطي حڪومت،سياستدانن ۽ عوام ۾ سهڪار ضروري آهي

فسٽيولا کان بچاءُ ۽ علاج

هيءُ خواب ساڀيان تي سگهي ٿو

ڊاڪٽر نفيس صادق

فسٽيولا جي خاتمي لاءِ شروعاتي تقريب ۾ شريڪ ٿيندي انتهائي خوشي ٿي محسوس ڪريان. آءُ پاڪستان ۾ فسٽيولا کان بچاءُ ۽ علاج واري نظرئي جي واڌ ويجهه تي يو اين ايف پي اي کي خراج پيش ڪرڻ ٿي چاهيان. ان ڏس ۾ جاپاني حڪومت جي سهڪار ۽ عمل جي راهه ۾ شريڪ ڊاڪٽر شير شاهه سيد ۽ پاڪستان حڪومت کي بہ خراج ٿي پيش ڪرڻ چاهيان.

اوبيسٽرڪ فسٽيولا حمل سان تعلق رکندڙ معذورين ۾ سڀ کان وڏيڪ ڀيانڪ معذوري آهي، جيڪا ڏکڻ ايشيا ۾ لکين ڇوڪرين ۽ عورتن جي زندگي تباهه ڪري رهي آهي. هيءُ پراجيڪٽ چئن حڪمت عملين تي ٻڌل آهي، جيڪي آخرڪار فسٽيولا جي علاج ۽ صحت ڪارڪنن جي تربيت وارن ڪراچي، پشاور، ملتان ۽ اسلام آباد مرڪزن کي ڀربور ٿيون بڻائين. UNFPA جي سهڪار سان فسٽيولا مرڪزن جو قيام اسان جي عورتن جي صحت واري صورتحال بهتر بنائڻ ڏانهن هڪ وک آهي.

اوبسٽرڪ فسٽيولا اوڏي مهل ٿيندو آهي جڏهن ڪا عورت هڪ ڏگهي ۽ مزاحمتي ويم مان لنگهي ۽ ان پيڙا مان ڇوٽڪارو ڏيارڻ واسطي مناسب طبي سهولتون موجود نہ هجن. ان صورت ۾ عورت جي جسم مان مستقل طور تي پيشاب يا ڪاڪوس ٽمندو ٿو رهي. جڏهن تہ اهڙن ويمن وارا لڳ ڀڳ سمورا ٻار مئل ڄاوا ٿا ڄمن. فسٽيولا جا سماجي نتيجا ان جي شڪار عورتن لاءِ انتهائي ڀوائتا ٿا ٿين. اهڙين عورتن کي سندن مڙس گهران تڙيو ڇڏين. سندن ڪٽنب ۽ برادريون ڪانئن پاسو ٿيون ڪرڻ لڳن ۽ کين ئي ان معذوريءَ جو ذميوار ٿو ليکيو وڃي. فسٽيولا جي حوالي سان مستند ڄاڻ اڻلڀ آهي پر اهو اندازو لڳايو ويو آهي تہ آفريڪا ۽ ڏکڻ ايشيا ۾ گهٽ ۾ گهٽ ويهہ لک عورتون فسٽيولا جو شڪار آهن. جڏهن تہ پاڪستان ۾ هر سال چار کان پنج هزار عورتون ان

جو شڪار بڻجن ٿيون. انگن اکرن جي اٿهوند ان مسئلي جي نوعيت جو اظهار ٿي ڪري. هيءُ مرض غريب ۽ نوجوان عورتن تي اثرانداز ٿو ٿئي. هن وقت فسٽيولا قومي صحت جي ايجنڊا تي گهٽ ترجيح ٿو رکي. هيءُ اُهو نڪتو آهي جنهن تي اسين چاهيون ٿا ته ڌيان ڏريو وڃي ۽ صورتحال ۾ تبديلي آندي وڃي.

فسٽيولا کان بچاءُ ۽ آپريشن ذريعي ان جو علاج ممڪن آهي. ماهر مڃن ٿا ته فسٽيولا غربت، ناقص طبي سهولتن ۽ عورتن سان سماجي ناانصافي ۽ جنسي تشدد جو نتيجو آهي.

فسٽيولا کان بچاءُ جا مستند طريقا:

1. ڀهرين حمل جي ڄمار ۾ واڌارو ڪيو وڃي، ڇاڪاڻ ته ويهن سالن کان گهٽ ڄمار جون عورتون ويم دوران رڪاوٽ جو وڌيڪ امڪان ۽ ويم دوران مرڻ جو وڌيڪ خطرو رکن ٿيون.
2. ويم جي رٿابندي ۽ وقفي ۾ عورت جي مدد لاءِ ڪٽنبي رٿابنديءَ تائين رسائي.
3. سمورين ڳورهاري عورتن لاءِ حمل دوران سار سنڀال تائين رسائي کي بهتر بنائڻ.
4. پيچيدگين جي سڃاڻپ ۽ ضرورت پوڻ تي اسپتال اُماڻڻ لاءِ ويم مهل ماهر فردن جي يقيني موجودگي.
5. ضرورت پوڻ تي عورتن لاءِ هنگامي طبي امداد جهڙوڪ آپريشن وغيره جي فراهمي.

UNFPA پاڪستان ۾ فسٽيولا جي خاتمي لاءِ اولين گلوبل مهم شروع ڪئي آهي. ان مهم جوئي جو ڏگهي عرصي وارو هدف پاڪستان ۾ فسٽيولا جو ان حد تائين خاتمو آهي جيترو صنعتي ملڪن ۾ ٿي چڪو آهي. اِها مهم ويهن کان وڌيڪ ملڪن ۾ ڀرپور مدد ڪري رهي آهي. اِهو هڪ تمام وڏو چئلينج آهي، جنهن کي منهن ڏيڻ جي گهڻي ڀاڱي ذميواري پاڪستان حڪومت جي قيادت تي آهي. UNFPA ان قومي ڪوشش ۾ مڪمل طور تي مخلص آهي ۽ ان مقصد لاءِ بهترين وسيلا استعمال ڪري رهي آهي.

اسين سمجهون ٿا ته ڪٽنبن ۽ برادرين کي مضبوط بنائڻ لاءِ عورتن ۽ ڇوڪرين جي مدد کي هن نازڪ دور ۾ فوري ترجيح هئڻ گهرجي. ان مان بحالي ۽ نئين سر تعمير جي رفتار ۾ تيزيءَ سان واڌارو ٿيندو.

آءٌ هڪ ڀيرو ٻيهر ان مقصد لاءِ پاڪستان حڪومت جي تائيد، ڊاڪٽر شير شاهه جي وابستگي ۽ حمايت ۽ UNFPA جي پاڪستان ۾ موجود ٽيم جي ڪاوشن کي ساراهينديس. مونکي پڪ آهي ته اسين سڀئي محفوظ حمل ۽ محفوظ ويم ذريعي ۽ ان ڳالهه کي يقيني بڻائي ته هر ڇوڪري ۽ عورت سان عزت ۽ احترام سان پيش اچيو وڃي. انهن سمورين عورتن جي خوابن کي ساڀيان ڏئي سگهون ٿا، جيڪي ان پيڙا جو شڪار آهن.

(پاڪستان نيشنل فورم آن وومينز هيلٿ جي ٿورن سان)

يونائيٽيڊ نيشنز پاپوليشن فنڊ

ڊاڪٽر عائشا حق

هيءُ 1963ع جو ذڪر آهي جو عالمي سطح تي آباديءَ جي پلانئي واسطي هڪ ادارو قائم ڪيو ويو. اِهو ادارو يونائيٽيڊ نيشنز فنڊ فار پاپوليشن ايڪٽوٽيز (UNFPA) هو. جنهن جو بنيادي مقصد سڄي دنيا ۾ آباديءَ جي حوالي سان لاڳو مسئلن ۾ مدد فراهم ڪرڻ هو. هيءُ ادارو شروعات کان وٺي اُسرندڙ ملڪن کي سندن درخواست تي توليدي صحت ۽ آباديءَ جي بين معاملن ۾ سهڪار ۽ ماهراڻا مشورا فراهم ڪري رهيو آهي. 1987ع ۾ ان اداري جو نالو تبديل ڪري يونائيٽيڊ نيشنز پاپوليشن فنڊ ڪيو ويو پر ان جو مخفف ساڳيو UNFPA ئي برقرار رهيو.

UNFPA جو عالمي پروگرام تي هدف رکي ٿو:

1.2015ع تائين جنسي صحت ۽ ڪٽنبي رٿابنديءَ سميت توليدي صحت واريون سهولتون دنيا جي سمورن ماڻهن لاءِ يقيني بنائڻ.

2.سڄي دنيا ۾ آبادي ۽ بهتريءَ جي اهڙين حڪمت عملين ۾ مدد ڪرڻ، جيڪي آباديءَ جي پلانئي واري پروگرام کي هٿي ڏين.

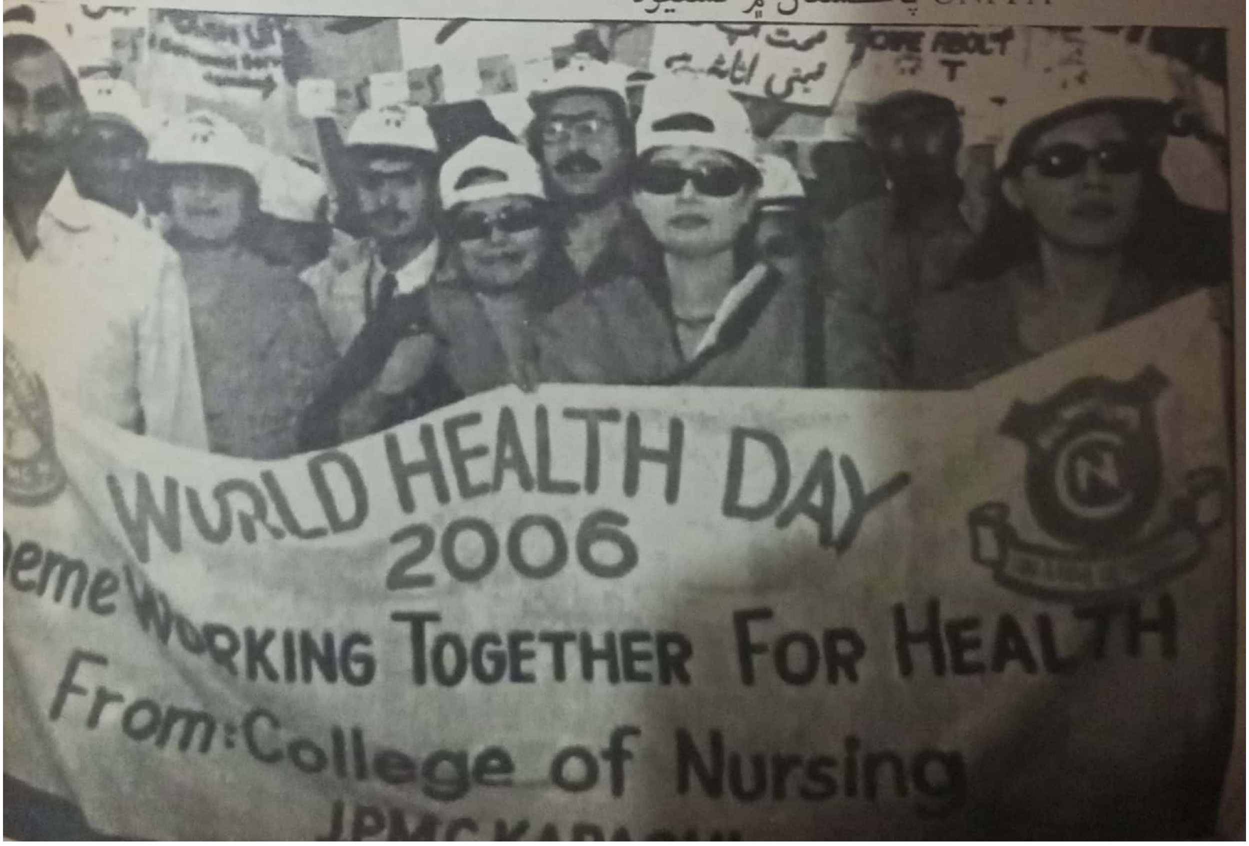
3.ماڻهن ۾ آبادي ۽ ترقيءَ بابت شعور پيدا ڪرڻ. ان مقصد لاءِ وسيلا ۽ سياسي عزم پيدا ڪرڻ لاءِ پيروڪاري ڪرڻ.

1994ع ۾ قاهره ۾ ٿيندڙ آبادي ۽ ترقيءَ بابت ڪانفرنس ان حوالي سان اهميت جوڳي آهي ته UNFPA ان ڪانفرنس جي طئي ڪيل اصولن کان سرواٽي حاصل ڪندي انهن کي اڳتي وڌائي ٿو. UNFPA جو توليدي حقن، صنفي صلاح مشوري، مردن جي ذميوارين ۽ عورتن جي خود مختياريءَ تي ويساهه آهي ۽ هيءُ ادارو انهن ئي مقصدن لاءِ ڪم ٿو ڪري.

UNFPA آڌو عورتن کي بااختيار بنائڻ، سندن حقن جي واڌ ويجهه، ٻارن خاص طور تي ڇوڪرين جي بهتري پنهنجي سر ترقيءَ جا مقصد آهن. هر جوڙي ۽ فرد کي اهو حق حاصل آهي ته هو پنهنجي ٻارن جي تعداد ۽ سندن ڄمر ۾ وقفي جو فيصلو ڪري. ماڻهن کي ان ڏس ۾ ڄاڻ هجي ۽ ڪين پتو هجي ته ان

سلسلي ۾ مدد ۽ وسيلا ڪهڙي ريت حاصل ڪري سگهجن ٿا. دنيا جي آباديءَ کي مسئلن کان محفوظ رکڻ لاءِ رٿابنديءَ جي محفوظ ۽ منظور ٿيل طريقن جو حامي هوندي به UNFPA انهن کي حمل ضايع ڪرڻ لاءِ استعمال ڪرڻ جو قطعي حامي ناهي. قاهرو ڪانفرنس جي پروگرام آف ايڪشن ۾ واضح طور تي چيل آهي تہ ڪٽنبي رٿابنديءَ جي طريقن کي حمل ضايع ڪرڻ لاءِ هٿي نہ ڏني ويندي بلڪ UNFPA حمل ضايع ڪرڻ جي روڪٿام لاءِ ڪٽنبي رٿابندي استعمال ڪري ٿو. سڄي دنيا ۾ غير محفوظ طريقي سان حمل ضايع ڪرڻ وارو عمل وڏي تعداد ۾ عورتن لاءِ معذورين ۽ پيچيدگين جو سبب بڻجي ٿو. هيءُ ادارو اهڙين عورتن جي علاج واسطي مدد فراهم ڪري ٿو.

UNFPA پاڪستان ۾ فسٽيولا جي علاج ۽ خاتمي لاءِ هڪ پراجيڪٽ شروع ڪيو آهي. جنهن جي افتتاحي تقريب جنوري 2006ع دوران ڪراچيءَ ۾ ٿي. UNFPA پنهنجي پراجيڪٽ تي عمل واسطي پاڪستان نيشنل فورم آن وومينز هيلٿ کي چونڊيو آهي. جيڪو خاص طور تي عورتن جي عمومي ۽ توليدي صحت. محفوظ حمل ۽ ويم لاءِ ڪم ڪري رهيو آهي. پاڪستان نيشنل فورم آن وومينز هيلٿ ان پراجيڪٽ تحت ڪراچي، ملتان، اسلام آباد ۽ پشاور ۾ فسٽيولا جو مفت علاج فراهم ڪري رهيو آهي. ان ڏس ۾ فورم تحت سڄي ملڪ ۾ فسٽيولا کان بچاءَ، فسٽيولا جي مريضن جو علاج ۽ نئين سر صحتمند زندگيءَ لاءِ سڄاڳي مهم پڻ هلائي پئي وڃي. ■

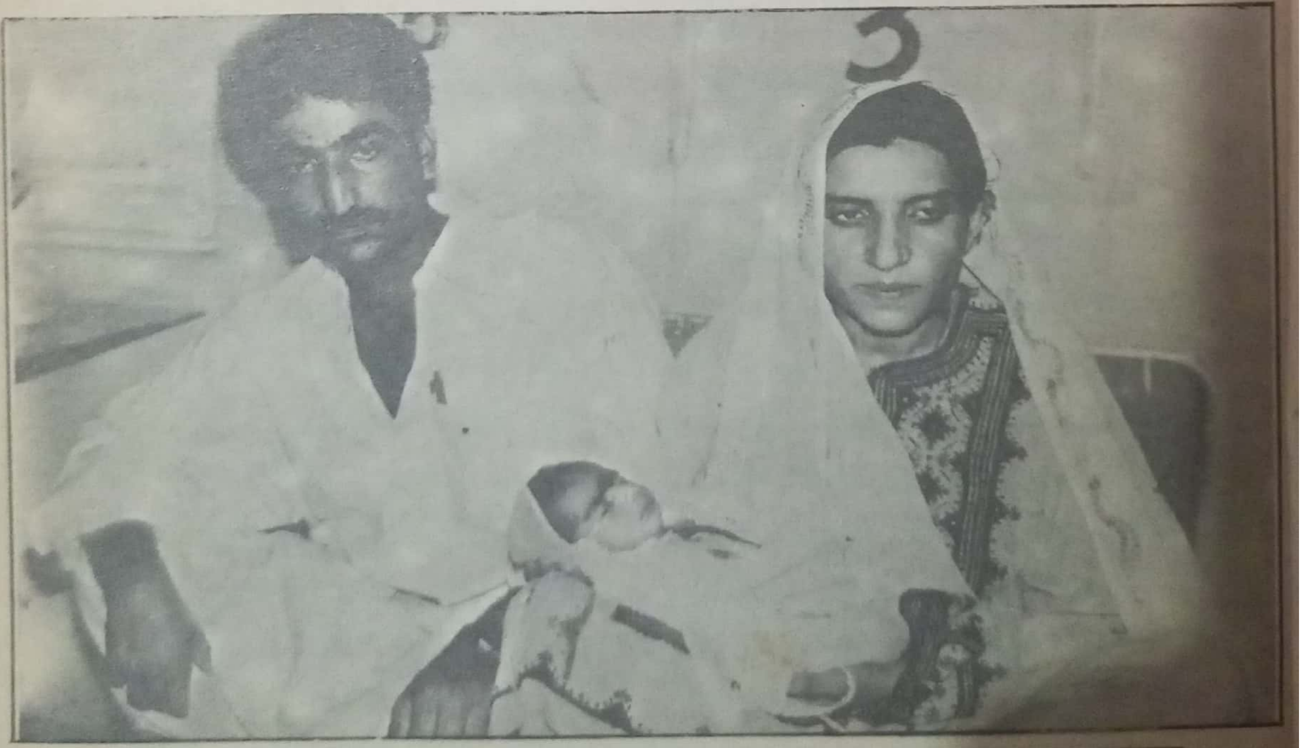


زندگي اوزندگي!

فسٽيولا کان ڇوٽڪارو حاصل ڪندڙ مريم جي ڪهاڻي

ڊاڪٽر نورين

27 اپريل 2006ع تي تربت بلوچستان کان ڪراچي پهتل مريم جي ايندڙ منزل قطر اسپتال اورنگي هئي. پورن ڏينهن جي حمل واري حالت ۾ هڪ ڏکيو سفر ڪري ايندڙ مريم پنجين ويم لاءِ ڪنهن اسپتال ۾ داخل ٿي هئي. اِهو سندس پنجون حمل ته هو پر گذريل چار ڀيرا حمل ۾ ويم جون ڏکيائيون سهندڙ مريم ٻه ڀيرا مئل ٻار ڄڻيا هئا. جڏهن ته ٽيون ڀيرو ڌيءُ ڄڻي هئائين. اِها ڌيءُ تربت ۾ هڪ ڏکهي ۽ ڏکي ويم ڪانپوءِ جائي هئي. ان ڪانپوءِ مريم سگهو ئي ٻيهر ڳورهاري ٿي پئي. اِهو هن لاءِ هڪ ٻيو ڏکيو وقت هو ڇاڪاڻ جو ناتجربيڪار دائي ۽ ضروري طبي امداد جي اڻهوند سندس ويم کي انتهائي عذاب ڀريو ڪري ڇڏيو هو. هن ڀيري ٻار مري پيو. پر ان کان به وڌو هاڃو اِهو ٿيو جو ڪيس فسٽيولا ٿي پيو. سندس مثاني ۽ وڄائنا جي وچ ۾ ٿيل سوراخ هن لاءِ هڪ



مسلسل عذاب ڀڃي ويو. اِها اڍائي سال اڳ جي ڳالهه آهي جڏهن مريم ان فسٽيولا سان قطر اسپتال آئي هئي. جتي سندس فسٽيولا جو آپريشن ٿيو ۽ هوءَ تندرست ٿي گهر موٽي وئي. ڪيس اِها ڄاڻ ڏني وئي هئي ته هاڻ جيڪڏهن هوءَ ڳورهاري ٿئي ته ويم هر صورت ۾ اسپتال ۾ ڪرائي، ٻي صورت ۾ هوءَ هڪ ڀيرو ٻيهر ساڳي حالت جو شڪار ٿي پوندي، جنهن سندس زندگي بدبودار ۽ اذيتناڪ بڻائي ڇڏي هئي. مريم اها ڳالهه من سان سانڍي رکي ۽ هاڻ ويم لاءِ قطر اسپتال پهتي هئي، جتي آپريشن ذريعي ڪيس هڪ ڌيءُ ڄائي، ڌيءُ ڄمڻ تي مريم ۽ سندس مڙس جي مرضيءَ سان سندس نس بندي ڪئي وئي. ڌيءُ ڄمڻ جي چوٿين ڏينهن ڪيس اسپتال مان موڪل ملي. ٽريٽ وڃڻ کان اڳ ستين ڏينهن مريم معمول جي چيڪ اپ لاءِ اسپتال آئي ته انتهائي سرهي هئي.

مريم يقيني طور تي ڀاڳن واري آهي جو هوءَ عورتن لاءِ انتهائي اذيتناڪ مرض جو شڪار ٿيڻ کانپوءِ ان کان ڇوٽڪارو حاصل ڪري سگهي. سندس پلو ڀاڳ اِهو به آهي ته ڪيس عقلمند مڙس مليو، جنهن ڊاڪٽرن جي مشوري موجب پنهنجي زال جي صحت ۽ بهتر مستقبل لاءِ وڌيڪ ٻار پيدا نه ڪرڻ جو فيصلو ڪيو.

هن ملڪ ۾ رهندڙ هزارين ئي نه پر لکين اهڙيون عورتون آهن، جيڪي انتهائي غير انساني ماحول ۾ ماءُ بڻجڻ واري عمل مان لنگهن ٿيون ۽ فسٽيولا سميت مختلف مرضن ۽ معذورين جو شڪار ٿي ڏکارين وڃن ٿيون. ■

فسٽيولا جي شڪار ملڪ سوڊان ۾ غربت چوٽ چڙهيل آهي.
جتي لکين عورتون ڏکاريل زندگي گهاري رهيون آهن.
حالتون انتهائي سخت آهن پر ڪجهه فرد جوش ۽ جذبي سان عمل ۾
رڌل آهن_ هڪ اهم اتساهيندڙ رپورٽ

چوٽڪاري جون منتظر عورتون

رحمان ضيا

خرطوم سوڊان.... هن ريگستاني راڄڌانيءَ ۾ منجهند جو سج بيرحميءَ سان چمڪي رهيو آهي. ان هوندي به ڪجهه عورتون ڊاڪٽر ابو فسٽيولا سينٽر جي اڱڻ ۾ موجود ڪجهه وڻن هيٺان موجود آهن. گرميءَ جي اِها شدت انهن عورتن لاءِ ڪا اهميت نٿي رکي. چاڪاڻ ته جيڪا پيڙا هو سهي رهيون آهن. سا ان کان گهڻو وڌيڪ آهي. منجهائن ڪجهه اهڙيون آهن جن ورهين جي محنت ڪانپوءِ هيستائين اچڻ جو خرچ پڪو ڳڏ ڪيو آهي ۽ هتي اوسيئڙي جو اٽڪل مدو سندس آڏو آهي. ممڪن آهي ته کين ڪجهه ڏينهن انتظار ڪرڻو پوي. اهو انتظار ڪجهه هفتن يا مهينن تائين به ٿي سگهي ٿو. بسترن جي فراهمي يا دوائن ۽ ٻئي ضروري سامان جو سينٽر تائين پهچڻ سندن انتظار واري صورتحال کي ختم ڪري سگهي ٿو. هو فسٽيولا جي ٺيڪ ٿيڻ ڪانپوءِ هڪ ڀيرو ٻيهر مڪمل ٿي سگهن ٿيون. فسٽيولا ٺيڻ ڪانپوءِ زندگي گذارڻ ڪنهن به پيڙا برداشت ڪرڻ کان وڌيڪ ڏکيو آهي. ويم دوران ٿيندڙ اِها خرابي ختم ڪري سگهجي ٿي. جڏهن ته ان کان بچاءُ به ممڪن آهي پر ان حوالي سان وسيلا ۽ سياسي عزم انتهائي محدود آهن. خاص طور تي آفريڪا ۽ ڏکڻ ايشيا ۾. جتي عورتن جي انهيءَ مسئلي ۽ ان جي ڪارڻن کي ڪا اهميت نٿي ڏني وڃي. نتيجي طور انهن علائقن ۾ لکين ڇوڪريون ۽ عورتون فسٽيولا سان زندگي گهاري رهيون آهن، جنهن ۾ سندن جسم مان لاڳيتو پيشاب ٽمندو ٿو رهي ۽ سندن جسم مان ايندڙ بدبوءِ کين مڙسن ۽ ٻين ڪٽنب ڀاتين کان پري ڪريو ڇڏي. اِهو سلوڪ نه سهڻ جوڳو آهي ۽ اڪيلائپ ۽ انسانن کان پريرائپ هنن لاءِ حالتن کي

وڌيڪ بدتر بڻايو وڃي. اهڙيون عورتون خاموشيءَ سان پيڙا سهنديون ٿيون رهن. ڊاڪٽر ابو چاليهه سال اڳ انهن عورتن جي پيڙا محسوس ڪئي ۽ پنهنجو پاڻ کي فسٽيولا جي شڪار عورتن جو علاج ڪرڻ لاءِ وقف ڪرڻ جو فيصلو ڪيائين. غربت جي ماريل ملڪ ۾ اهڙي ڪنهن فيصلي تي عمل سولو نہ هو، جتي هر پاسي عدم استحڪام جي حڪمراني ۽ صحت جو بنيادي ڍانچو جهور حالت ۾ هجي.

1965ع ۾ ڊاڪٽر ابو سوڊاني حڪومت کان اِهو مجرائڻ ۾ ڪامياب ٿيو تہ ڪيس فسٽيولا آپريشن جي تربيت حاصل ڪرڻ لاءِ ڇهن مهينن لاءِ آڪسفورڊ يونيورسٽي اُماڻيو وڃي، پر وسيلن جي اڻهوند سبب هو 1972ع ۾ فسٽيولا جي آپريشن لاءِ خرطوم ٽيچنگ اسپتال ۾ هڪ ننڍڙو وارڊ ٺاهي سگهيو جيڪو اڄ سندس نالي سان هلي رهيو آهي.

هڪ آپريٽنگ روم هئڻ ۽ طبي سامان جي کوٽ سبب اٺن رضاڪار ڊاڪٽرن هوندي بہ هتي روز هڪ آپريشن ٿي ٿي پيو سگهي. سوئس حڪومت جي سهڪار سان ٻيو آپريٽنگ روم سگهو ٺي ڪم ڪرڻ لڳندو هي، فسٽيولا مرڪز ٺي انهن عورتن جي اميدن جو مرڪز آهي. اڪثر عورتن کي ٺي ٺي مهينا انتظار ڪرڻو ٿو پوي، آپريشن کان اڳ

نجوا اسپتال ۾

ضروري سار سنڀال لاءِ عورتن کي گڏيل طور تي بسترو ڏنو تو وڃي. سينٽر جو سڀ کان وڏو مسئلو انهن ضروري شين جي کوٽ آهي جن جي علاج دوران ضرورت پوي ٿي.

سالن تائين پيڙا ڀوڳڻ کانپوءِ نجوا ۽ ايتوما علاج ڪرائي پنهنجي گهر موٽڻ واريون آهن. سندن فسٽيولا انتهائي خراب هو پر سندن آپريشن ڪامياب رهيا. نجوا ۽ ايتوما انهن عورتن جي نمائندگي ڪن ٿيون. جيڪي اڃان تائين فسٽيولا جو شڪار آهن. نجوا جي ڄمار فقط 24 سال آهي پر بالغ ٿيڻ کانپوءِ هُن پنهنجي گهٽي ڀاڱي ڄمار فسٽيولا جي شڪار طور گهاري آهي. سترهن سالن جي ڄمار ۾ سندس شادي ٿي ۽ جلد ئي ڳورهاري ٿي پئي. ڪيس ڀنو

نہ هو تہ حمل يا ويم دوران ڪيس کھڙا مسئلا ٿي سگھن ٿا. ويم جي سورن جي پھرين ڏينھن هوءَ اڪيلي هئي. ٻئي ڏينھن هڪ دائي وٺس آئي پر ان ڪانپوءِ بہ ٻن ڏينھن تائين سندس ويم نہ ٿيو. هاڻ سندس ٻار جو بچڻ بہ ممڪن نہ هو. نجوا کي فسٽيولا ٿيڻ ڪانپوءِ سندس مڙس بہ ڪيس ڇڏي ڏنو. ٽن مهينن ڪانپوءِ نجوا سوڊان جي ريگستاني علائقي مان سفر ڪري فسٽيولا سينٽر پهتي. سندس فسٽيولا انتهائي خراب ٿيل هو انڪري پھريون آپريشن ناڪام ٿيو. جيتوڻيڪ ان سينٽر ۾ آپريشن جا پئسا نٿا ورتا وڃن پر نجوا کي ٻيھر اُتي پھچڻ ۾ سال لڳا. هاڻ هوءَ پنھنجي صحتيابيءَ تي خوش آهي پر ٻيھر شادي ڪرڻ جو ارادو نٿي رکي. سندس چوڻ آهي تہ هاڻ هوءَ پنھنجي پاءُ ۽ پاڃائي سان گڏ رهندي ۽ سندن ٻار پاليندي.

ايتوما پنجون ڀيرو ڳورهاري ٿيڻ تي فسٽيولا جو شڪار ٿي. سندس مڙس ڪيس ڇڏي ڏنو. هن ٻہ سال هڪ مقامي اسپتال مان علاج ڪرايو پر فائدو نہ ٿيس. ڪيس پتو ئي نہ هو تہ سندس فسٽيولا جو علاج ٿي سگھي ٿو. اِها ڳالھ ڪيس پنھنجي ڀيڻ جي گھران خبر پئي، جيڪو ڪيس فسٽيولا سينٽر وٺي آيو. ڪيس بہ علاج لاءِ هڪ کان وڌيڪ ڀيرا آپريشن ڪرائڻا پيا. سينٽر ۾ بہ ڪيس ٻہ سال لڳا پر هاڻ هوءَ مڪمل طور تي ٺيڪ ٿي چڪي آهي. هاڻ هوءَ پنھنجن ٻارن ڏانھن وڃي سگھي ٿي. جن کان گذريل ڇئن سالن کان پري هئي. ڊاڪٽر ابو فسٽيولا سينٽر هڪ هزار کن عورتن کي علاج جون سھولتون فراهم ڪري چڪو آهي، پر اهو اُتي فسٽيولا جي شڪار عورتن جو انتهائي معمولي تعداد آهي. اهڙين سوڊاني عورتن جو اصل تعداد ڪيترو آهي. تنھن بابت ڪنھن کي بہ پتو ناهي. پر اُتي فسٽيولا آهي وڏي پيماني تي. اِن جو بنيادي سبب مائھن جي غربت ۽ صحت جي سھولتن جي اڻھوند آهي. سوڊان ۾ ڪو نوي سيڪڙو ماڻھن جي روزاني آمدني هڪ ڊالر کان بہ گھٽ آهي. چاليھ سيڪڙو عورتون انتهائي خراب حالتن هوندي بہ ويم دوران طبي سھولتن کان محروم آهن. هڪ لک مائرن مان 509 ويم جي پيچيدگين سبب مريو پون. جڏهن تہ سوڊان ۾ عورتن جو طُھر ڪرائڻ بہ عام آهي، جيڪو خود انيڪ مرضن جو سبب تو بڻجي.

سوڊان ۾ فسٽيولا کان بچاءَ سان گڏوگڏ محفوظ ممتا لاءِ اُپاءَ ورتا پيا وڃن. مارچ 2004ع ۾ UNFPA سوڊان حڪومت سان گڏجي فسٽيولا جي خاتمي واسطي مهم شروع ڪئي آهي. ان مقصد لاءِ We must care جو نعرو طئي ڪيو ويو آهي. جڏهن تہ ملڪ جي هڪ مشهور راڳي ۽ سوڊان ۾ UNFPA

جي اعزازي سفير ڊاڪٽر عبدالڪريم عزيز الڪابليءَ هڪ گانو به ترتيب ڏنو آهي. ان گاني ۾ ننڍي ڄمار واري شاديءَ ۽ عورتن جي ڍڳهر جهڙين ريتن کي ننديو ويو آهي. مهم جو مقصد ملڪ ۾ علاج جون سهولتون وڌائڻ به آهي. ان واسطي ڊاڪٽر ابو فسٽيولا سينٽر ۾ وسعت سان گڏوگڏ ٻين ڇهن اسپتالن ۾ فسٽيولا مرڪز قائم ڪيا پيا وڃن.

سوڊان فسٽيولا کان بچاءُ واسطي بنيادي سطح تي ڪم ڪري رهيو آهي. UNFPA جي سهڪار سان مڪاني حڪومتن اهڙي حڪمت عملي جوڙي آهي، جنهن جو مقصد هر ڳوٺ ۾ هڪ تربيت يافتا صحت ڪارڪن جي موجودگي يقيني بڻائڻ آهي. 2002_03ع ۾ ملڪ جي 39 مڊوائفري اسڪولن 2220 مڊوائفز کي تربيتي سرٽيفڪيٽ جاري ڪيا. انهن مان پندرهن اسڪول ته ويجهڙائي ۾ قائم ڪيل آهن. UNFPA جي تربيتي پروگرام ۾ شامل 800 مڊوائفز لاءِ وظيفا مقرر ڪيا ويا آهن، جڏهن ته معيار جي بهتريءَ لاءِ ريفريشر ڪورس به ڪرايا پيا وڃن. مهم جو هڪ مقصد ٽرانسپورٽ سسٽم بهتر بڻائڻ به آهي ته جيئن ضرورت پوڻ تي عورتن کي صحت جي سهولتن تائين پهچڻ ۾ ڪا ڏکيائي نه ٿئي. فوري امداد جي صورت ۾ نه رڳو عورتن جي جان بچائي سگهجي ٿي پر فسٽيولا جا امڪان به ختم ٿي سگهن ٿا.

سوڊان ۾ لکين مائهن جي بي گهري به هڪ مسئلو آهي. UNFPA الهندي سوڊان ۾ هنگامي خدمتون فراهم ڪري رهيو آهي جتي توليدي صحت جي صورتحال انتهائي خراب آهي. UNFPA پناهگير ڪئمپن ۾ تربيت يافتا دائين جي موجودگيءَ کي به يقيني بڻايو آهي، جڏهن ته پرائمري، سيڪنڊري هيلٿ سينٽرن کانسواءِ ڳوٺائي اسپتالن ۾ ڳورهاري عورتن لاءِ هنگامي طبي امداد جو اهتمام ڪري رهيو آهي، ته جيئن وڌ کان وڌ انساني جانيون بچائي سگهجن.

فسٽيولا کان بچاءُ جو هڪ اهم پاسو ايڊووڪيسي آهي. ان ۾ اُها خاموشي ٽوڙڻ به شامل آهي، جيڪا فسٽيولا جي حوالي سان ڇانيل آهي. ان ريت فسٽيولا جون شڪار عورتون سمجهي سگهن ٿيون ته هو اڪيليون ناهن ۽ سندن مرض علاج جوڳو آهي. ان ڏس ۾ شروع ٿيندڙ مهمون مائهن کي ننڍي ڄمار ۾ ۽ گهٽ وقفي سان حمل ٿيڻ ۽ ويم دوران ڪنهن تربيت يافتا فرد جي غير موجودگيءَ جي نقصانن کان واقف ٿيون ڪن.

هاڻ سوڊان ۾ اخبارن، رسالن ۽ ريڊيو ذريعي فسٽيولا بابت وڏي پئماني تي پڌايو ٿو وڃي پر ڊاڪٽر ابو فسٽيولا سينٽر جي اڳڻ ۾ وٺن هيٺيان انتظار ڪندڙ عورتن جو تعداد گهٽ ناهي ٿيو ۽ ڪين آفريڪا وچ اوير ۽ ڏکڻ ايشيا ۾ موجود فسٽيولا جي شڪار ذري گهٽ ويهه لک ڇوڪرين ۽ عورتن وانگر پنهنجي علاج لاءِ انتظار ڪرڻو پوندو.■

فسٽيولا کان بچاءَ ۽ علاج

PNFWH جي ٻه ماهي ڪارڪردگي

طارق نثار

پاڪستان نيشنل فورم آن وومينز هيلٿ UNFPA جي سهڪار سان فسٽيولا کان بچاءَ ۽ ان جي علاج جو هڪ پراجيڪٽ شروع ڪيو آهي. ان پراجيڪٽ تحت فورم ڪراچي، ملتان، اسلام آباد ۽ پشاور ۾ جوڙيل چئن مرڪزن ۾ فسٽيولا جي علاج، ڄاڻ ۽ رهنمائي لاءِ مختلف پروگرام هلائي رهيو آهي. جڏهن ته عام راءِ کي هموار ڪرڻ لاءِ سڌ سماءَ جي ذريعن سان تعلق رکندڙن سان ملاقاتن ۽ طبي ڪئمپن جو سلسلو به جاري آهي.

جنوري 2006ع ۾ PNFWH وومين اسپتال ڪوهي گوٺ ۾ هڪ ڏينهن واري ڪئمپ هنئي. ان ڪئمپ ڊاڪٽر ريحانا احمد ۽ ڊاڪٽر عائشا حق جي نگرانيءَ ۾ ڪم ڪيو. ڪئمپ ۾ مختلف عورتائن مرضن جي شڪار مريضن جو معائنو ڪيو ويو. جنوريءَ ۾ ئي هڪ ٻي ٽن ڏينهن واري ڪئمپ هڻي 150 عورتن جو علاج ڪيو ويو. ان دوران ڪراچيءَ ۾ فسٽيولا جي شڪار ٻارهن عورتن جا ڪامياب آپريشن ڪيا ويا. انهن ۾ اسلام آباد جي رشيدا (45 سال)، خضدار جي رابعا خاتون (24 سال)، بلوچستان جي نور بيبي (24 سال)، ڪراچيءَ جي شبانا (46 سال)، مسز ثاقب (18 سال)، ملير جي گنج بيبي (21 سال)، نذيران (42 سال)، سائرا (50 سال)، مظفرآباد جي بيگم جان ۽ شگفتا شامل آهن.

پشاور ۾ چئن عورتن شاهه پري (42 سال)، ڪامينا (20 سال)، نازنين (25 سال) ۽ صفيا (22 سال) جا آپريشن ڪيا ويا. ملتان ۾ سجاڳي مهم تحت به هزار ڪتابڙا ورهايا ويا. جڏهن ته عوامي ميڙن ۾ صحت جي ماهرن ماڻهن کي فسٽيولا بابت ڪارائتي ڄاڻ ڏني. پشاور جي ڊاڪٽر محمد علي ۽ ڊاڪٽر شاهد رائو ضلعي ۽ يوسي ناظمن سان ملاقاتون پڻ ڪيون.

فيبروري 2006ع ۾ فورم UNFPA جي سهڪار سان پاڪستان ۾ فسٽيولا جي بچاءَ ۽ ان

جي علاج جي موضوع تي پي ايم اي هائوس ڪراچيءَ ۾ هڪ سيمينار ڪرايو، جنهن ۾ ڊاڪٽرن، پوسٽ گريجوئيٽ ميڊيڪل شاگردن، گائنا ڪولاجسٽن، فيملي فزيشنن، مڊوائفز، نرسن ۽ صحافين جي وڏي تعداد شرڪت ڪئي. سيمينار کي سنڌ گورنمينٽ قطر اسپتال جي ڊاڪٽر رفعت سُلطانا، لياقت نيشنل اسپتال جي ڊاڪٽر شاهين ظفر، ڊاڪٽر شير شاهه سيد ۽ همدرد يونيورسٽيءَ جي ڊاڪٽر مجيد ميمڻ خطاب ڪيو. فورم جي ڊاڪٽر عائشا حق آيل مهمانن ۽ مقررن جا ٿورا مڃيا.

تقريرون ڪندڙن پاڪستان ۾ فسٽيولا جي وجود، سببن، پس منظر ۽ تدارڪ جي اُپائن تي پنهنجي خيالن جو اظهار ڪيو. ساڳي مهيني پي ايم اي هائوس ڪراچيءَ ۾ صحافين سان هڪ خاص ملاقات رکي وئي. ان جو مقصد فسٽيولا بابت عوام کي ڄاڻ ڏيڻ ۾ سڌ سماءَ جي ذريعن جو سهڪار حاصل ڪرڻ هو.

فيبروريءَ ۾ ڪراچيءَ ۾ ٻه سئو اسي مريضن جو معائنو ڪيو ويو.

پشاور مرڪز سان لاڳاپيل ڊاڪٽر نسرين روبي فيض ٻڌايو ته گذريل ٽن سالن دوران پشاور ۾ فقط ٻه فسٽيولا آپريشن ٿيا هئا. جڏهن ته پوين ٻن مهينن اندر ٻارهن عورتن جا آپريشن ٿيا آهن. فيبروريءَ ۾ مسز سودي (36 سال)، مسز خان (35 سال)، شيرين بيبي (40 سال)، شميم (50 سال)، طاهرا (26 سال) مسز زر (18 سال) جا آپريشن ٿيا.

ملتان ۾ به ساڳي مهيني ٻين سرگرمين سان گڏوگڏ فسٽيولا جي مريضن لاءِ ڄاڻ مهم هلائي وئي، ته جيئن ان جون شڪار عورتون خاموشيءَ واري پردي کان ٻاهر نڪرن ۽ هڪ ڀيرو ٻيهر عملي زندگيءَ ۾ شريڪ ٿي سگهن.■

پاڪستان نيشنل فورم آن وومينز هيلٿ جي فيسٽيولا ڄاڻ ڪيمپ جو هڪ منظر

اُن معاشري جي هڪ عورت جي ڪهاڻي
جيڪا فسٽيولا ٿيڻ ڪانپوءِ به هِن همت نه هاري
پر مسلسل ناڪامين سندس دل ڀڃي ڇڏي
فسٽيولا سبب ان طرح گهر برباد ٿا ٿين.

پشيمان آهي زندگي

ڊاڪٽر گل رعنا حيات

اِهو اسپتال جو هڪ عام ڏينهن هو. صبح جو پهر هو ۽ انڪري سمورا ڊاڪٽر موجود هئا. زناني مرض جي او پي ڊيءَ ۾ تمام گهڻي رش هئي. سمورا ڊاڪٽر مريضن جي چڪاس ۾ رُڌل هئا. ايتري ۾ هڪ عورت دانهون ڪندي آئي، جنهن کي او پي ڊي نرس روڪڻ جي ڪوشش ڪري رهي هئي. اِها عورت چئي رهي هئي ته جيئن ته هوءَ حيدرآباد کان آئي آهي ۽ سندس مسئلو به ڳنڀير آهي، تنهنڪري پهرين سندس چڪاس ڪئي وڃي. هوءَ ڪنهن به ريت قطار ۾ ويهڻ تي راضي نه هئي.

پهرين نظر ۾ هوءَ ٽيهن پنجٽيهن سالن جي هڪ عام عورت لڳي رهي هئي. سندس رنگ سانورو ۽ قد وچولو هو. نڪ ۾ لونگ جرڪي رهيو هئس. سندس گهُنجيل ڪپڙا سندس سفر ڪري اچڻ جي شاهدي ڏئي رهيا هئا. سندس تعلق غريب طبقي سان پئي محسوس ٿيو. اوڏي مهل هڪ ڊاڪٽر وٽ جاءِ خالي ٿي ۽ هوءَ وٽس ويهي رهي. هاڻ اُن باقاعدي روئڻ شروع ڪري ڏنو. پنهنجو نالو مارئي ٻڌايائين. هوءَ چئي رهي هئي ته ڏهه مهينا اڳ ويم ڪانپوءِ سندس پيشاب مسلسل ٽمندو ٿو رهي ۽ سندس ڪپڙا آلا ٿا رهن ۽ هوءَ پاڻ ناپاڪ ٿي رهي. سندس وجود مان هر وقت بدبوءِ ٿي ايندي رهي. هُن ٻڌايو ته سندس مڙس به ساڻس گڏ آيو هو پر پنهنجي ڪنهن ڪم سان هليو ويو آهي، هاڻ شام جو واپس ورندو. هڪ ڊاڪٽرياڻي ڪيس پاڻ سان گڏ وٺي وئي ته جيئن سندس معائنو ڪري ۽ تفصيل پُڇي. هوءَ ڳوڙها اگهي ڊاڪٽرياڻيءَ سان هلي وئي.

ٻئي ڏينهن هوءَ مونکي وارڊ ۾ نظر آئي. جيئن ته اج منهنجي وارڊ ۾ ڊيوٽي هئي، سو سڄو ڏينهن اُتي گذارڻو هئم. سوچيم ته شام واري رائونڊ ڪانپوءِ ساڻس ڳالهائينديس. چاڪاڻ ته ان قسم جي مرضن ۾

مارئي پنج سال ٻارن ۾ وقفي جون انجيڪشنون استعمال ڪندي رهي. ان ڪانپوءِ جڏهن ٽيون حمل ٺيس ته هوءَ ويم لاءِ ٻيهر ساڳي ڪلينڪ وئي جتي پورن نون مهينن جو نارمل ٻار ڄڻيائين.

مبتلا مريضن ۾ مونکي خاص دلچسپي آهي. هوءَ صبح واري رائونڊ ۾ تمام گهڻي پُراميد نظر اچي رهي هئي ته سندس علاج ٿي ويندو ۽ سندس مرض (فسٽيولا) ختم ٿي ويندو.

شام جو وارڊ جي رائونڊ دوران هوءَ مونکي بستري تي ويٺل نظر آئي. ساڻس گڏ هڪ 14-15 سالن جي ڇوڪري ۽ هڪ ننڍڙو ٻار به ويٺل هئا. اُن مهل هوءَ صبح جي پيٽ ۾ وڏيڪ صاف ستري نظر پئي آئي. وار ٺهيل هئس ۽ هوءَ ڪا لولي جهونگاري رهي هئي.

ٿوري دير ڪانپوءِ آءٌ ڪرسي رکي سندس پرسان ويهي رهيس. مون ڪانئس سندس حال احوال ورتا ته سندس نيڻن ۾ ڪن پل لاءِ چمڪ آئي. هوءَ ڏور نظرون کُپائي ٻُڌائڻ لڳي ته هوءَ حيدرآباد پرسان هڪ ڳوٺ ۾ ڄائي. سندس پيءُ مارئي نالو رکيو. جيئن جيئن هوءَ وڏي ٿي ته ڏٺائين ته سندس ڳوٺ ۾ ڇوڪرين جي تعليم جو ڪو رواج ناهي پر سندس خواهش هئي ته سندس مڙس پڙهيل ڳڙهيل هجي. سندس اها خواهش پوري ٿي وئي. ڇاڪاڻ جو سندس مڙس نه رڳو مئٽرڪ پاس هو پر حيدرآباد جي هڪ ڪمپنيءَ ۾ نوڪري پڻ ڪندو هو. سورهن کن سال اڳ هوءَ پرڻجي حيدرآباد رهڻ اچي وئي.

شاديءَ جي نَن مهينن ڪانپوءِ هوءَ پهريون پيرو ڳورهاري ٿي. سندس مڙس ڪيس باقاعدگيءَ سان معائني لاءِ حيدرآباد جي سول اسپتال وٺي ويندو هو. نائين مهيني جي آخر ۾ ڪيس ٻڌايو ويو ته سندس ٻار جو وزن وڌيڪ ۽ سندس هڏيون ننڍيون آهن. تنهنڪري اِهو ويم آپريشن ذريعي ٿيندو. سندس اِها ڌيءَ 15 سال اڳ آپريشن ذريعي ڄائي.

ٻيو پيرو ڳورهاري ٿي ته ڪيس ستين مهيني ۾ سور پوڻ شروع ٿيا. سندس پاڙيسرياڻي ڪيس گهر جي پرسان هڪ ڪلينڪ وٺي وئي جتي سندس بقول هڪ سٺي ڏاڪٽرياڻي ڪم ٿي ڪيو. اُتي ستين مهيني پُٽ ڄڻيائين، جنهن جو وزن سوا ڪلو هو. اِهو نارمل ويم هو. ان ويم ڪانپوءِ ان ڪلينڪ ۽ ڏاڪٽرياڻيءَ تي سندس پڪو ويساهه ٿي پيو ۽ سوچي ورتائين ته ايندڙ ويم به اُتي ئي ڪرائيندي، ڇاڪاڻ ته هتي ويم معمول وانگر ٿي ٿيو نه ڪي آپريشن ذريعي.

هوءَ گهر موٽي ساڳي ڪلينڪ وئي، جتي ويم ٿيو هئس. اُتان جي ڊاڪٽرياڻيءَ ڪيس ٻڌايو تہ هوءَ مستند ڊاڪٽرياڻي ناهي ۽ وٽس ڪا ڊگري بہ ناهي. هُن اِهو ڪم ڪنهن ڪلينڪ تان سکيو هو ۽ هاڻ پنهنجي ڪلينڪ ٿي هلائي.

هوءَ پنجن سالن ٽائين ٻارن ۾ وقفي جون انجيڪشنون هڻائيندي رهي ۽ جڏهن اِهي بند ڪيائين تہ ٽيون پيرو ڳورهاري ٿي. ويم لاءِ هوءَ ساڳي ڪلينڪ وئي، جتي پورن نون مهينن جو ٻار ڄڻيائين پر ان ٻار جو وزن فقط ٻہ ڪلو هو، جيڪو نارمل وزن ناهي، پر اِها ڳالهہ ڪيس سمجهہ ۾ نہ آئي. هُن اِهو ٿي سمجهيو تہ ان ڪلينڪ ۾ سمورا ٻار نارمل ٿا پيدا ٿين، جڏهن تہ وڏي اسپتال وارا هرويرو ٿا آپريشن ڪن.

جڏهن سندس ٽيون ٻار پنجن سالن جو ٿيو تہ هُن وقفي جون گوريون کائڻ ڇڏي ڏنيون ۽ ايندڙ مهيني ئي ڳورهاري ٿي. ان دوران سندس مڙس جي نوڪري ختم ٿي وئي ۽ هوءَ هڪ پيرو ٻيهر سول اسپتال حيدرآباد ۾ معائني لاءِ اچڻ لڳي. نائين مهيني جي آخر ۾ ڪيس ٻڌايو ويو تہ ٻار جو وزن تہ نارمل آهي پر اِهو ٿيندو آپريشن سان، ڇاڪاڻ تہ سندس هڏيون ننڍڙيون آهن. هوءَ گهر موٽي آئي ۽ پنهنجا زيور وڪڻي ساڳي ڪلينڪ پهتي، جتي سندس ٻہ ٻار نارمل ويم ذريعي ٿيا هئا. اُتي موجود ڊاڪٽرياڻيءَ ٻڌايو تہ سندس ويم نارمل طريقي سان ئي ٿيندو ۽ آپريشن جي ڪا ضرورت ناهي.

جڏهن ويم جا سور شروع ٿيس تہ سڄو ڏينهن ۽ اڌ رات هوءَ سورن ۾ تڙپندي رهي پر ويم نہ ٿيس. هاڻ ڊاڪٽرياڻيءَ جو چوڻ هو تہ اوزارن ذريعي ٻار ٿيندو. اوزارن ذريعي ٻار تہ ٿيو پر هو ڇاڪ نہ پئي لڳو. تنهنڪري ڪيس سرڪاري اسپتال جي نرسريءَ ۾ داخل ڪرايو ويو. ان ويم کانپوءِ هوءَ ظاهري طور تي ٺيڪ ٺاڪ پئي لڳي، ڪمري ۾ اچڻ کانپوءِ هوءَ سمهي رهي. ننڊ مان اُٿڻ تي محسوس ڪيائين تہ سندس ڪپڙا ۽ چادر آلا آهن. يڪدم ڊاڪٽرياڻي کي گهرايائين جنهن معائنو ڪري پيشاب جي نلڪي ۽ ڳوٿري لڳرائي، پر پوءِ بہ پيشاب ٽمندو رهيو. هڪ هفتي کانپوءِ ڪيس ڇيو ويو تہ هوءَ سول اسپتال وڃي پنهنجو علاج ڪرائي.

هوءَ سول اسپتال حيدرآباد وئي، جتي ڪيس ٻڌايو ويو تہ نارمل طريقي سان ويم ڪرائڻ جي ڪوشش ۾ اوزارن جي استعمال سان سندس پيشاب جي ڳوٿريءَ ۾ سوراخ ٿي پيو آهي، جنهن ڪري سندس پيشاب ٽمندو ٿو رهي، ان جو آپريشن ٿيندو جنهن جي ڪاميابيءَ جي ڪا خاطري ناهي. ان اسپتال ۾ سندس آپريشن ٿيو پر ايندڙ ڏينهن ٻيهر

CamScanner

پيشاب تمڻ لڳو. کيس چاڻايو ويو ته پيشاب جي ڳوٿريءَ جو سوراخ بند نه ٿيو آهي. تنهنڪري ٻيهر آپريشن ٿيندو.

هوءَ گهر موٽي آئي ۽ ان ڪلينڪ تي وئي، جتي وڃڻ ٿيو هئس. اُتان جي ڊاڪٽريائيءَ کيس ٻڌايو ته هوءَ مستند ڊاڪٽريائي ناهي ۽ وٽس ڪا ڊگري به ناهي. هن اهو ڪم ڪنهن ڪلينڪ تان سکيو هو ۽ پوءِ پنهنجي ڪلينڪ هلائڻ لڳي. مارئيءَ جي گوڙ ڪرڻ تي ڊاڪٽريائي کيس ڪراچيءَ جو ڀاڙو ڏيڻ جو واعدو ڪيو.

هوءَ ٻيهر سول اسپتال پهتي. جتي ٻيهر سندس فسٽيولا جو آپريشن ڪيو ويو. پر هن ڀيري به ناڪامي ٿي. هاڻ هوءَ چيڙاڪ ٿي پئي هئي. پر کيس اُميد هئي ته ڪراچيءَ ۾ سندس آپريشن ڪامياب ٿي سگهي ٿو. اُنڪري هوءَ هتي آيل هئي. هوءَ هڪ هفتو وارڊ ۾ رهي. ان دوران سندس سمورا چڪاس ڪيا ويا ۽ آپريشن جي تاريخ طئي ڪئي وئي.

آپريشن کان هڪ ڏينهن اڳ سندس مڙس نظر آيو. مٿي تي پٽڪو ۽ هرڪ وارا ڪلف لڳل اڇا ڪپڙا پاتل هئس. هو ڪنهن به ريت اوترو غريب نه پئي لڳو جيترو سندس زال ۽ ڌيءَ ٿي لڳيون. سندس لهجي ۾ بيزاري هئي. سندس چوڻ هو ته هو پنهنجي زال جي بيماريءَ مان تنگ آهي. جنهن جو پيشاب مسلسل ٽمندو ٿو رهي. جنهن ڪري نه رڳو مستقل ناپاڪ ٿي رهي پر چيڙاڪ ۽ بدزبان به ٿي پئي آهي. هُن آپريشن جي اجازت ڏني ۽ چيائين ته هو صبح جو ٻيهر موٽي ايندو.

مارئي ٻڌايو ته سندس مڙس ڇهه مهينا اڳ ٻي شادي ڪئي آهي ۽ هاڻ هو پنهنجي نئين زال سان گڏ ٿو رهي. سندس ڌيءَ به ماءُ تي ڌيان نه ڏئي رهي هئي. سندس ذهن ڪنهن ٻئي پاسي هو. اُن ڏينهن هوءَ ٻن ڪلاڪن لاءِ غائب ٿي وئي. مارئي پريشان لهجي ۾ چوڻ لڳي ته آپريشن ڪانپوءِ هوءَ ٻيهر پنهنجي گهر ويندي ۽ پنهنجي ٻارن سان نئين سر زندگيءَ جي شروعات ڪندي.

ٻئي ڏينهن آپريشن ٿيو پر ايندڙ ڏينهن ٻيهر بسترو آلو ٿي رهيو هو ۽ آءٌ جيئن ئي وارڊ ۾ داخل ٿيس ته ڏٺم هوءَ دانهون ڪري رهي هئي ته آپريشن ڪانپوءِ به سندس فسٽيولا ٺيڪ نه ٿيو آهي. هوءَ هاڻ وري آپريشن نه ڪرائيندي ۽ ايئن ئي گهر موٽي ويندي. اُن رات سندس ڌيءَ غائب ٿي وئي. ماڻهن ٻڌايو ته هوءَ ڪنهن ڊرائيور سان هلي وئي آهي.

هوءَ روئي چئي رهي هئي ته ان فسٽيولا ڪري سندس گهر تباهه ٿي ويو. هوءَ ڏهن مهينن کان گهر ۽ ٻارن تي ڌيان ڏئي نه سگهي آهي. سندس مڙس ٻي شادي ڪري ڇڏي ۽ جوان جماڻ ڌيءَ به ڪيڏانهن هلي وئي. ٻئي ڏينهن سندس بسترو خالي پيو هو. هوءَ ڪنهن کي ٻڌائڻ کانسواءِ هلي وئي هئي. ■

فسٽيولا

علاج جوڳو مرض

فسٽيولا ڇا آهي؟

حمل ۽ ويم دوران مائرن جي صحيح سار سنڀال ۽ علاج نہ ٿيڻ سبب عورتن جي جسم ۾ ڪيتريون ئي خرابيون ٿي پونديون آهن ۽ ڪين ڪي اهڙيون بيماريون بہ ٿي پونديون آهن جيڪي سڄي ڄمار لاءِ معذور ڪري ڇڏينديون اٿن. انهن بيمارين ۽ معذورين مان سڀ کان وڌيڪ تڪليف ڀري خرابي فسٽيولا آهي، جيڪا نہ رڳو جسماني اذيت جو سبب ٿي بڻجي پر ان جا سخت نفسياتي ۽ سماجي اثر عورت کي تباهہ ڪري ڇڏين.

فسٽيولا ڇو ٿو ٿئي؟

جيڪڏهن ويم جو عمل ڪنهن تربيت يافتا دائي يا طبي ماهر جي نگرانيءَ کانسواءِ گهڻي دير تائين جاري رهيو ۽ ويم دوران ٻار جو مٿو ڦاسي پوي تہ انڪري مثاني جا پٺا رڳڙ

سبب ڪمزور ٿي پوندا آهن ۽ انهن
۾ ڏار ٿي پوندا آهن. ان سوراخ سبب
پيشاب، پيشاب جي ناليءَ بدران
عورتاڻي عضوي ذريعي نمڻ لڳندو
آهي. جيئن ته عورتاڻي عضوي ۾
پيشاب کي ارادي سان ڪنٽرول
ڪرڻ جو ڪو نظام نه هوندو آهي.
انڪري اِهو مسلسل نمندو رهندو
آهي. ان بيماريءَ کي وسائڪو
وجائنل فسٽيولا (VVF) چيو ٿو وڃي.
ڪڏهن ڪڏهن وڏي آنڊي
جي آخري حصي ۽ عورتاڻي عضوي
جي وچ ۾ سوراخ ٿي پوندو آهي.
جيڪڏهن اِهو ٿي پوي ته عورت جو
ڪاڪوس سندس عضوي ذريعي
ٻاهر اچڻ شروع ٿيندو آهي. اِها بيماري
ريڪٽو وجائنل فسٽيولا (RVF)
سڏبي آهي. ويم ڪانپوءِ فسٽيولا ٺيڪ
نه ٿيندو آهي ۽ هر وقت پيشاب نمڻ
سبب عورت کي ڪپڙي جي ليڙ يا
پيڊ ٻڌڻو ٿو پوي.

فسٽيولا ڪهڙي به قسم جو
هجي، اِهو عورت لاءِ سخت جسماني
۽ ذهني ايذاءَ جو سبب ٿئي ٿو. هر
وقت پيشاب يا ڪاڪوس خارج ٿيڻ
سبب سندس جسم مان بدبوءِ ايندي
ٿي رهي. اڪثر مڙس اهڙين زالن کي
ڇڏي ڏيندا آهن. عام ماڻهو اهڙي
عورت کي ناپاڪ سمجهي ڪانئس
پري رهندا آهن ۽ جسماني معذوريءَ
جي شڪار اهڙي عورت اڪثر
پنهنجي پيڪن ۾ موٽي اچي ڪا
ڪُنڊ وسائيندي آهي.

فسٽيولا ڪيئن ٿو ٿئي؟

جن ڇوڪرين جي شادي ننڍي
ڄمار ۾ ٿئي ٿي، تن کي جيڪڏهن
جسم ۽ هڏين جي مڪمل واڌ ويجھ
کان اڳ ٻار ٿيندا ته ڪين فسٽيولا ٿيڻ
جا وڏا امڪان ٿا رهن. وڏي ڄمار
جون اُهي عورتون جن جا گهڻا ٻار
آهن ۽ سندن جسم ايترا سگهارا نه
رهيا آهن جو ويم مهل ٻار کي ٻاهر
ڌڪي سگهن، تن کي به اِها تڪليف
ٿي سگهي ٿي. ٻنهي صورتن ۾ عورتن
لاءِ ٻار کي ٻاهر ڌڪڻ ڏکيو هوندو
آهي. ٻار جو مٿو مثاني ۽ عورتاڻي
عضوي جي وچ وارن پٺن سان
مسلسل رڳڙجندو ۽ دٻاءُ وجهندو ٿو
رهي، جنهن جي ڪري ان پٽ ۾
سوراخ (فسٽيولا) ٿي پوندو آهي. ان
صورت ۾ اڪثر مئل ٻار ڄمندو آهي.

اهڙي عورت کي جيڪڏهن تڪڙي طبي امداد نه ملي ته هوءَ سڄي زندگيءَ لاءِ ان مصيبت جو شڪار ٿي سگهي ٿي.

ڇا فسٽيولا جو علاج ممڪن آهي؟

اسان جي معاشري جو هڪ اهڙو الميو اهو آهي ته هتي عورتن کي ڪمتر درجي واري مخلوق ليکيو ٿو وڃي ۽ سندن مسئلن کي اهميت نٿي ڏني وڃي. فسٽيولا غريب عورتن جو مرض آهي. اهو اميرن وڏيرن ۽ سڦيرن جي زالن کي نٿو ٿئي ان جو شڪار فقط غريب عورتون ٿين ٿيون ان ڪري جا نه ته انگ اکر موجود آهن نه پاڪستان ۾ ڪيتريون عورتون ان جو شڪار آهن ۽ نه ئي ان جي علاج تي ڪو خاص ڌيان ٿو ڏنو وڃي. ان خرابيءَ سبب هزارين عورتن جي زندگي تباهه ٿي چڪي آهي جڏهن ته ان بيماريءَ جو علاج ممڪن آهي ۽ آپريشن ذريعي فسٽيولا جي شڪار 95 سيڪڙو مريضن جو علاج ٿي سگهي ٿو.

ننڍي ڄمار وارين مائرن ۽ وڏي ڄمار وارين انهن عورتن کي جن جا ٻار گهڻا هجن، فسٽيولا جي بيماري ٿي سگهي ٿي

فسٽيولا جي علاج لاءِ ڏيهان ڏيهه مشهور برطانوي ڊاڪٽر جان ڪيلي ۾ مريضن جا آپريشن ڪيا آهن. انهن ڪئمپن ذريعي سوين عورتون صحتياب ٿي معمول واري زندگي گهاري رهيون آهن.

فسٽيولا جي بيماريءَ ۾ عورتن جو پيشاب هر وقت نڪرندو رهي ٿو جنهن ڪري اڪثر مڙس کين گهران ڪڍيو ڇڏين

ياد رکو: فسٽيولا جو علاج ممڪن آهي

پنهنجي ڪئمپ پاڪ ۽ ڪوٽ

آپريشن فسٽيولا

آپريشن فسٽيولا پاڪستان نيشنل فورم آن وومينز هيلٿ جو هڪ پراجيڪٽ آهي جنهن تحت ملڪ جي مختلف حصن ۾ فسٽيولا جي مفت علاج جا ڪيترائي ڪئمپ هنيا ويا آهن انهن ڪئمپن ۾ پاڪستاني ماهرن سان گڏوگڏ

جيڪڏهن اوهان جي ڳوٺ يا پاڙي ۾ فسٽيولا جي ڪا مريض آهي - ته ان کي آپريشن فسٽيولا بابت ٻڌايو.

۾ فسٽيولا جي مريضا جي مدد ڪري اوهين ڪيس معمول واري زندگيءَ ڏانهن واپسيءَ ۾ سونهان ثي سگهو ٿا. ڪيس ڇاڻ رسايو ته جيئن هوءَ بيماريءَ کان ڇوٽڪارو حاصل ڪري ٻيهر صحتمند بڻجي پنهنجي ٻارن ۽ ڪٽنب جي سار سنڀال لهي سگهي.

فسٽيولا جي مفت علاج لاءِ

آپريشن فسٽيولا تحت پاڪستان جي چئن شهرن ڪراچي، ملتان، اسلام آباد ۽ پشاور ۾ فسٽيولا جي علاج جا مرڪز قائم ڪيا ويا آهن. جيڪڏهن اوهان جي مٽن مائٽن، اوڙي پاڙي، ڳوٺ يا شهر ۾ فسٽيولا جي ڪا مريضا آهي ته سندس علاج لاءِ ڪيس هيٺين پتن ۽ فون نمبرن کان واقف ڪريو:

ڪراچي فون نمبر: 021-4501700

(آچر ۽ ٻين موڪلن کانسواءِ صبح نوين کان منجهند ٻين وڳي تائين)

موبائل فون نمبر: 0333-3026437

ملتان ۾ علاج لاءِ:

گائني وارڊ، نشتر ميڊيڪل ڪاليج

ڊاڪٽر محمد علي، موبائل فون نمبر 0300-9638180

ڊاڪٽر شاهد رائو موبائل فون نمبر: 0300-8732882

پشاور

پروفيسر نسرين روبي

گائني وارڊ، ليڊي ريڊنگ اسپتال

يا ڊاڪٽر تنوير شفقت

موبائل فون نمبر: 0300-5996425

يا 091-5810779

اسلام آباد پاڪستان انسٽيوٽ آف ميڊيڪل سائنسز

فسٽيولا بابت وڌيڪ ڄاڻ ۽ پاڪستان ۾ ان جي علاج جا تفصيل ڄاڻڻ واسطي هن پتي تي خط لکو:

آپريشن فسٽيولا

ڪوهي ڳوٺ وومينز اسپتال،

ڪوهي ڳوٺ، لانڍي ڪراچي.

عديس ابابا فسٽيولا اسپتال

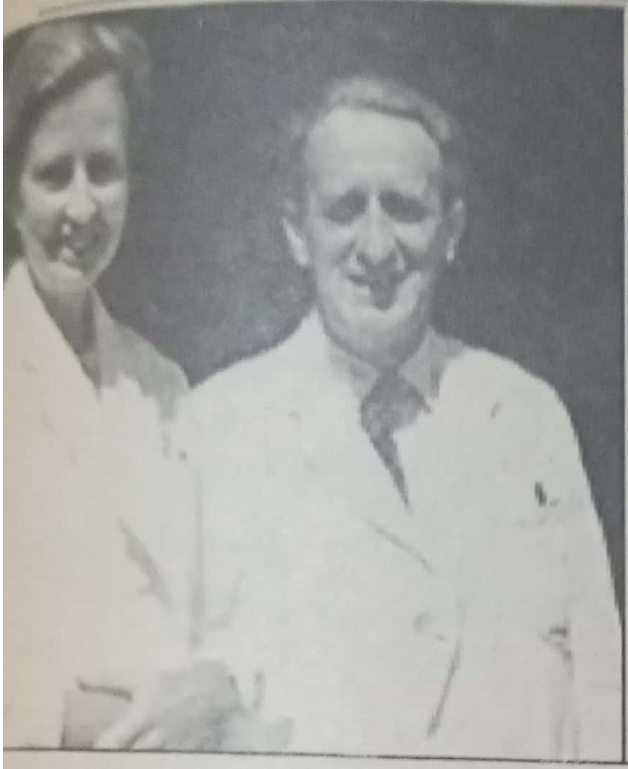
وجدان شاهه

ايٿوپيا جي راڄڌاني واري عديس ابابا فسٽيولا اسپتال فسٽيولا جي علاج لاءِ سڄي دنيا ۾ مشهور آهي. اِن جي پس منظر ۾ ڪيٽرائن هيملن جي ڏگهي جدوجهد ۽ قرباني شامل آهي.

ڪيٽرائن سڊني آسٽريليا ۾ جنم ورتو. 1964ع ۾ سڊني يونيورسٽيءَ مان گريجوئيشن ڪانپوءِ ڊاڪٽر ريگنالڊ هيملن سان شادي ڪيائين. هو ٻئي ڪرائون اسٽريٽ وومينز اسپتال ۾ سينئر ميڊيڪل ايڊمنسٽريٽر هئا. 1958ع ۾ هنن جنرل اسپتال عديس ابابا ۾ هڪ مڊوائفري اسڪول قائم ڪرڻ لاءِ رابطو ڪيو. هو 1959ع ۾ ايٿوپيائي حڪومت سان ٽن سالن واري ٺاهه تحت عديس ابابا آيا. جتي 1960ع واري ڏهاڪي ۾ فسٽيولا جي شڪار هزارين عورتن جي حالت کان واقف ٿي ويا. ان صورتحال کين ڌوڏي وڌو ۽ پوءِ هنن اهڙين عورتن جي مدد لاءِ عديس ابابا ۾ ئي رهڻ جو فيصلو ڪيو. هُنن هڪ آمريڪي سرجن جي ايجاد ڪيل طريقي تي ڪم ڪيو. جيڪو هُن 1950ع واري ڏهاڪي ۾ دريافت ڪيو هو. سگهوئي هو فسٽيولا جي مرمت لاءِ هڪ سرجيڪل ٽيڪنڪ اختيار ڪرڻ ۾ ڪامياب ٿي ويا. هنن پهريون فسٽيولا ڪلينڪ پرنسزي هائي اسپتال ۾ قائم ڪيو جتي پهرين سال دوران 32 عورتن جا آپريشن ڪيا ويا.

ٽين سال اُتي ايندڙ 300 عورتون صحتمند زندگي گهارڻ لائق ٿي چڪيون هيون. ان دوران هنن آپريشن واري پنهنجي طريقي کي ٻڻ بهتر

ڪيو، اُن وقت هڪ آپريشن ۾ هڪ ڪان ٽي ڪلاڪ لڳندا هئا. جيئن جيئن ماڻهن کي پتو لڳندو ويو ته ان مرض جو علاج ممڪن آهي ته سندن ڪلينڪ تي عورتن جو هجوم وڌڻ لڳو، تان جو وڌيڪ جي ڪا گنجائش باقي نه رهي.



ڪيٿرائن ۽ ريگ فيصلو ڪيو ته هو انهن ڏکاريل عورتن لاءِ هڪ اسپتال قائم ڪن، جيڪو کين پناهه ڏئي. سندن بحاليءَ جو مرڪز ثابت ٿئي ۽ جتي عورتون علاج ڪرائڻ کانپوءِ هڪ نئين زندگي ماڻي سگهن.

پوءِ هنن 1970ع ۾ هيملن فسٽيولا ريسرچ اينڊ ويلفيئر ٽرسٽ ٺاهي ايٿوپيا ۾ رجسٽر ڪرايو. جنهن کان پوءِ اسپتال لاءِ زمين ورتي وئي. ان رت 1974ع ۾ عديس ابابا فسٽيولا اسپتال وجود ۾ آيو. جيئن ته هتي ايندڙ گهڻي ڀاڱي عورتون غريب هيون، تنهنڪري سندن مفت علاج ڪرڻ جو فيصلو ڪيو ويو.

1975ع کان 1993ع تائين ايٿوپيا ۾ ٻه وڏيون گهرو لڙايون هليون. هڪ ٻئي پويان آمريتون رهيون. پر ان دوران 5000 مريضن جو علاج پڻ ڪيو ويو.

1993ع ۾ ڊاڪٽر ريگ ايٿوپيا ۾ ئي گذاري ويو ته ڊاڪٽر ڪيٿرائن کي اڪيلي ڪئي وئي ته هوءَ اُن ڪم کي جاري رکي، جيڪو ٻنهي گڏجي شروع ڪيو هو.

اسپتال ۾ ايندڙ مريضن جو تعداد لاڳيتو وڌي رهيو هو. تنهنڪري هاڻ اُتي وڌيڪ ڊاڪٽرن ۽ عمارت ۾ وسعت جي ضرورت هئي. ان لاءِ پرنسز اين وارڊ، پيٿالوجي ليبارٽري ۽ هڪ لائبريري جو بنياد وڌو ويو. فسٽيولا جي علاج لاءِ ڊاڪٽرن ۽ نرسن جي تربيت جو مربوط پروگرام پڻ جوڙيو ويو. 1998ع کان عديس ابابا جي ڏکين علائقن لاءِ موبائل ميڊيڪل ٽيمون جوڙيون ويون ته جيئن انهن علائقن جي اسپتالن ۾ فسٽيولا آپريشن ڪيا وڃن. ان مقصد واسطي روٽري ڪلب آسٽريليا هڪ لينڊڪروزر گاڏي عطيو ڪئي. 1999ع ۾ اسپتال جي نئين اڏاوت مڪمل ٿي. هاڻ فسٽيولا اسپتال ڪامپليڪس ۾ ڪيترين ئي تبديلين ٿي چڪيون هيون. هتي هڪ نئون

سينٽ ڪيٿرائن پنهنجي مددگارن سان گڏ

آپريشن ٿيٽر، ايڪسري روم ۽ فزيوٿراپي روم سان گڏوگڏ تربيت وٺندڙ نرسن ۽ ڊاڪٽرن جي رهائش لاءِ ڪمرا به ٺهي چڪا هئا. ان پراجيڪٽ لاءِ آسٽريليائي حڪومت سان گڏوگڏ آسٽريليا ۽ نيوزيلينڊ جي مختلف هڏڏوڪي ماڻهن پڻ عطيا فراهم ڪيا.

2001ع ۾ آسٽريليائي ڊاڪٽر انڊريو براڻونگ هن ٽيم ۾ شموليت اختيار ڪئي. 2003ع ۾ پنهنجي مدد پاڻ تحت هڪ ادارو Desla Mender نالي قائم ڪيو ويو. جنهن جو مقصد اهڙين مريضائن جي سار سنڀال لهڻ آهي جيڪي مڪمل طور تي صحتياب ٿيئون ٿي سگهن. 2004ع ۾ ٽيهن نون بسترن جو واڌارو ڪيو ويو.

ڊاڪٽر ڪيٿرائن ان اسپتال جي ايگزيڪيوٽو ڊائريڪٽر ۽ شريڪ باني آهي. هوءَ ٽرسٽ جي بورڊ جي چيئرپرسن به آهي. اسپتال جو هاڻوڪو ميڊيڪل ڊائريڪٽر ڊاڪٽر ميليو آهي، جنهن جي فسٽيولا سرجريءَ ۾ عالمي ساک آهي. هن اداري سان جينٽ ڪيفائل به لاڳاپيل آهي جنهن ڏهه سال اڳ ڪمرشل بينڪ ايٿوپيا تان استعيفيٰ ڏئي ٽرسٽ ۾ مالياتي منتظم طور شموليت ڪئي هئي.

عديس ابابا فسٽيولا اسپتال جو هڪ نمايان پاسو اِهو به آهي ته اِهو فسٽيولا آپريشن جو بين الاقوامي تربيتي مرڪز پڻ آهي. هتي سڄي دنيا مان ڊاڪٽر فسٽيولا جي تربيت وٺڻ اچن ٿا.

اسپتال جي موبائل ٽيم فسٽيولا جي شڪار عورتن جو پتو لڳائڻ لاءِ ايٿوپيا جي ڏورانهن علائقن جو گشت ڪندي ٿي رهي. جڏهن ته انتظاميا پنجن مختلف هنڌن تي هيملن فسٽيولا سينٽر قائم ڪرڻ جي رٿابندي ڪري رهي آهي.

فسٽيولا جي شڪار عورت جو ڏک ڪو عام ماڻهو محسوس نٿو ڪري سگهي. اهڙيون گهٽ ۾ گهٽ ويهه لک عورتون موجود آهن. انهن ۾ جيئن پوءِ تيئن واڌارو ٿي رهيو آهي. فسٽيولا کان ڇوٽڪاري ڪانپوءِ صحتياب ٿيل عورتن جي خوشيءَ جو اندازو لڳائڻ ممڪن ناهي، پر موجود عورتن جو هاڻوڪي رفتار سان علاج ڪيو وڃي ته ان ۾ چار سئو سال لڳي ويندا.

اڪيليون ۽ ڪوماڻيل عورتون

عفت صديقي

الماس جڏهن ڳورهاري ٿي ته سندس ڄمار فقط تيرهن سال هئي. انڪري هوءَ حمل ۽ ويم لاءِ گهربل جسماني بناوت ۽ سگهه کان محروم هئي. هوءَ لاڳيتو ويم جا سور سهندي رهي پر ويم نه ٿيس. ڇهين ڏينهن هڪ مئل ٻار ڄڻيائين. لاڳيتو ويم جي سورن سندس اندرين عضون کي متاثر ڪيو ۽ سندس مثاني ۽ عورتاڻي عضوي جي وچ ۾ سوراخ ٿي پيو جنهن ڪري سندس پيشاب جي اخراج تي ڪو ڪنٽرول نه رهيو.

سندس مڙس به کيس ڇڏي ڏنو. مئل ٻار به سندس ڏوهه ليکيو ويو. جڏهن ته ٿيندڙ خرابيءَ کيس بدبودار بڻائي ڇڏيو هو. الماس کي سندس پيڪن اُمائيو ويو پر اتي به سندس پذيرائي نه ٿي ۽ سڀئي کيس "ناپاڪ" سمجهڻ لڳا.

الماس اُسرندڙ ملڪن جي انهن ويهه لک عورتن مان هڪ آهي، جيڪي اوبسٽريٽڪ فسٽيولا سبب غير انساني ورتاءَ جو شڪار ٿي انتهائي اذيتناڪ ۽ تباهه ڪندڙ نتيجا ڀوڳي رهيون آهن.

الماس جي ڪهاڻي UNFPA طرفان 10 مئي 2002ع واري اجلاس دوران سامهون آئي. ويم دوران ننڍي ڄمار جون ڇوڪريون پيٽرو جي ننڍي هڏڻ يا ٻار جي معمول کان وڏي هڏڻ يا نامناسب پوزيشن ۾ هئڻ ڪري ان نوعيت جي فسٽيولا جو شڪار ٿين ٿيون. اِها خرابي اهڙي آهي جو سندن سماجي زندگي به تباهه ٿيو وڃي. چاڪاڻ ته فسٽيولا جي نتيجي ۾ هو مستقل بدبوءِ جو شڪار رهن ٿيون، ڪو به کين قبول نٿو ڪري. هو هڪ اهڙي معذوريءَ جو ڪاچ ٻڌجن ٿيون، جنهن تي سندن ڪو اختيار ته نه هوندو آهي، پر سزا کين ئي ڀوڳڻي پوندي آهي.

هڪ دور هو جو فسٽيولا جون

هڪ دور هو جو فسٽيولا جهڙين شڪار عورتون آمريڪا ۽ يورپ ۾ پڻ هونديون هيون پر ويهين صديءَ جي شروعات ۾ جديد طبي سهولتن ذريعي آمريڪا ۽ يورپ مان فسٽيولا جو خاتمو ٿي چڪو آهي. هاڻ فسٽيولا اُسرندڙ ملڪن جي عورتن جو ڀاڱو آهي.

شڪار عورتون آمريڪا ۽ يورپ ۾ پڻ هونديون هيون پر ويهين صديءَ جي شروعات ۾ جديد طبي سهولتن ذريعي آمريڪا ۽ يورپ مان فسٽيولا جو خاتمو ٿي چڪو آهي. هاڻ فسٽيولا اُسرندڙ ملڪن جي عورتن جو ڀاڱو آهي. جتي اڻپوري خوراڪ سبب جسماني ساخت جي ڪمزور واڌ ويجهه ڄورهارپ کي ڏکيو ٿي بڻائي. جڏهن ته ننڍي ڄمار ۾ شاديءَ جو رواج ننڍي ڄمار ۾ ڄورهارپ جو سبب ٿو بڻجي. انهن ملڪن ۾ طبي سار سنڀال جو نظام انتهائي محدود آهي ۽ مائُن جي اڪثريت کي طبي سهولتون دستياب ناهن.

UNFPA آفريڪا ڊويزن جي ڊائريڪٽر فاماهين يا جو چوڻ آهي ته: "ان مرض جو بنيادي سبب غربت آهي." هوءَ فسٽيولا کان بچاءُ ۽ علاج جي موضوع تي ماهرن جي هڪ گروپ سان ڳالهائي رهي هئي. هُن وڌيڪ چيو ته: "ننڍي ڄمار جي شادي به ان ۾ اهم ڪردار ادا ڪري ٿي."

ڪيترن ئي معاشرن ۾ ڇوڪريءَ جي شادي بالغ ٿيندي ئي ڪرائي ويندي آهي. گهڻين صورتن ۾ شاديءَ جي قانوني ڄمار 18 سال ٿي سگهي ٿي پر اڪثر اُسرندڙ ملڪن ۾ ڀرين ويهر مهل ماءُ جي ڄمار 16 سال مس هوندي آهي. ڇاڪاڻ ته انهن ملڪن ۾ نه قانون تي ڪو عمل ٿئي ٿو ۽ نه ئي قانون جي نفاذ کي يقيني بڻايو وڃي ٿو. ماهرن موجب ڇوڪرين ۽ عورتن جي حيثيت بهتر بڻائي، صحت ۽ غذائيت تائين بهتر رسائي، شادي ۽ ٻار ڄڻڻ جي فيصلي جي چونڊ سندن ذمي ڪري ئي ان ڀيانڪ صورتحال کان بچي سگهجي ٿو. انڪري ضروري آهي ته بامقصد سماجي ۽ قانوني تبديليون آنديون وڃن.

UNFPA جي ايگزيڪيوٽو ڊائريڪٽر ٿهوريا احمد عابد جو چوڻ آهي ته: "ڇوڪرين جي شادي سندن جسماني طور تي شاديءَ جي لائق ٿيڻ تائين نه ڪرائي وڃي."

جينوٽيڪ فسٽيولا تباهه ڪندڙ مرض آهي پر ان کان ڇوٽڪارو ممڪن آهي. UNFPA جي ٽيڪنيڪل سپورٽ ڊويزن جي ڊاڪٽر فرانسس ڊونيءَ جو چوڻ آهي ته: "ان جي درستگي ممڪن آهي پر اهو ڪم تربيت يافته ڊاڪٽرن ۽ نرسن کانسواءِ ممڪن ناهي ۽ ان تي 350 ڊالر خرچ ٿو اچي. اِها رقم

جيتوئيڪ فسٽيولا تباهه ڪندڙ مرض آهي پر ان کان ڇوٽڪارو ممڪن آهي UNFPA جي ٽيڪنيڪل سپورٽ ڊويزن جي ڊاڪٽر فرانسس ڊونيءَ جو چوڻ آهي ته: ”ان جي درستگي ممڪن آهي پر اهو ڪم تربيت پرايل ڊاڪٽرن ۽ نرسن کانسواءِ ممڪن ناهي ۽ ان تي ۳۵۰ ڊالر خرچ پڻ اچي ٿو

فسٽيولا جي شڪار اڪثر عورتن لاءِ تمام گهٽي آهي. فسٽيولا جي آپريشن انهن ايڪڙ ٻيڪڙ اسپتالن ۾ ٿي تي سگهي ٿي جيڪي ان مقصد لاءِ قائم ڪيون ويون آهن. انهن اسپتالن ۾ ئي مفت آپريشن جي سهولت مهيا ڪري سگهجي ٿي.“

عديس ابابا جي هملين فسٽيولا اسپتال جي رابطي آفيسر رُٿ ڪينيڊيءَ الماس جي حوالي سان ٻڌايو: ”هوءَ پنهنجي پيءُ سان گڏجي هتي آئي هئي. ڪيس هٿ سان ناهيل اوني وڳو پاتل هو. سندس ڪنڌ جهڪيل هو. هُن ڏکيو ۽ توهين پريو سفر طئي ڪيو هو. هوءَ اچي ويٺي ته ڪنهن به سندس پرسان وڌهڻ پسند نه ٿي ڪيو.“

اسپتال ۾ الماس جي ملاقات ڪجهه اهڙين ٻين ڇوڪرين ۽ عورتن سان ٿي، جيڪي سندس پيڙا سمجهي پئي سگهيون. انهن عورتن ئي الماس کي همت ڏياري.

الماس جو آپريشن پهرئين ڀيري ۾ ئي ڪامياب ٿيو. ايئن نوي سيڪڙو ڪيسن ۾ ٿيندو آهي. الماس جي خوشيءَ جي ڪٿ لڳائڻ عام ماڻهوءَ جي وس جي ڳالهه ناهي. هوءَ هڪ ڀيرو ٻيهر زندگيءَ ڏانهن

موٽي آئي هئي.

اُتي هر سال فسٽيولا جا پنج سئو آپريشن ٿين ٿا. يقيني طور تي اهو تعداد گهٽ ناهي. پر ٻئي پاسي اها حقيقت به لڳ ڪاندارينڊڙ آهي ته روزانو فسٽيولا جا سئو کان وڌيڪ ڪيس سامهون اچن ٿا.

رُٿ ڪينيڊيءَ جو چوڻ آهي ته: ”جيڪڏهن اسين ان رفتار سان فسٽيولا جا آپريشن ڪندا رهون ۽ اڄ کانپوءِ ڪوبه نئون ڪيس سامهون نه اچي ته هن مهل موجود فسٽيولا جي مريضن جا آپريشن ڪرڻ ۾ اسان کي چار سئو سال لڳي ويندا.“

۽ جيڪڏهن فسٽيولا جو آپريشن نه ڪيو وڃي ته اِهو يوريٽري ٽريڪٽ انفيڪشن جو سبب بڻجي سگهي ٿو جيڪو مثاني جي انفيڪشن ۾ تبديل ٿي سگهي ٿو. ان جو علاج نه ٿيڻ عورت کي ماري به سگهي ٿو.

”اهڙي عورت جيڪڏهن ويم واري مرحلي دوران مرڻ کان بچي پئي ته اڳتي هلي مري پوندي. انسانن کان پريرو اڪيلي، ڪنهن جهڳي يا غير آباد هنڌ تي.“ رُٿ ڪينيڊي ڏکوئيل لهجي ۾ چوي ٿي.

سجي دنيا ۾ عورتون مختلف مسئلن جو شڪار آهن،
پر اُسرندڙ ۽ پوئتي پيل ملڪن ۾ فسٽيولا لکين عورتن جي زندگي عذاب بڻائي
ڇڏي آهي.
فسٽيولا کان محفوظ دنيا ممڪن آهي پر........

فسٽيولا کان محفوظ دنيا

رحمان ضيا

هڪ اهڙي دنيا جو تصور ڪريو جتي فسٽيولا جو ڪو وجود نہ هجي. فسٽيولا ويم دوران اُن دير سبب ٿئي ٿو جيڪا بروقت طبي مدد ڪانسواءِ ڪيترن ئي ڏينهن تي پکڙيل ٿي سگهي ٿي. فسٽيولا عورتن جي زندگيءَ تي تباهہ ڪندڙ اثر ٿو وجهي. ويم جي سورن دوران ٻار جو مٿو هر

پروجيڪٽ ليڊر هيڊي بريز هيرس ۽ ڪينيا مينا نووڪ

هر ماءِ جي پيٽرو تي دٻاءُ ٿو وجهي. جنهن سبب عورت جي مثاني يا ريڪٽم ۾ يا ٻنهي ۾ سوراخ ٿي پوندو آهي. جنهن جي ڪري پيشاب يا ڪاڪوس جو مسلسل اخراج اهڙي عورت جو پاڳ بڻجيو وڃي. اڪثر ان وير دوران ٻار به مريو وڃن.

ان جا نتيجا عورت جي زندگيءَ ۾ اُٿل پُٿل آڻيو ڇڏين. جسم جي اضافي مادن جي لاڳيتي اخراج سبب اهڙين عورتن کي سندن مڙس ڇڏي ڏيندا آهن. سندن جسم مان ايندڙ بدبوءِ ۽ وهم پرستيءَ سبب ماڻهو کانئن پري رهڻ لڳندا آهن. سندن زندگي ڏک ۽ شرمندگيءَ جو شڪار بڻجي ويندي آهي ۽ عام طور هو الڳ ٿلڳ ۽ سماجي مدد کانسواءِ لاوارث بڻجي وينديون آهن. ماڻهو کين ڌڪارڻ لڳندا آهن.

صنعتي ملڪن ۾ اڻلڀ فسٽيولا آفريڪا، ايشيا ۽ ڪجهه عرب رياستن ۾ موجود آهي. عالمي صحت تنظيم موجب اُسرندڙ ملڪن ۾ وِيهن لکن کان وڌيڪ ڇوڪريون ۽ عورتون (جن مان ڪن جي ڄمار ته 12 سال کان مس آهي) فسٽيولا جو شڪار آهن. جڏهن ته هر سال پنجاهه هزار کان هڪ لک تائين فسٽيولا جا نوان ڪيس سامهون اچن ٿا. بهرحال نه رڳو ان کان بچاءُ ممڪن آهي پر متاثر ٿيل عورتن جو علاج به ٿي سگهي ٿو. UNFPA موجب تجربيڪار ڊاڪٽرن هٿان فسٽيولا جي درستگيءَ جي ڪاميابي واري شرح نوي سيڪڙو تائين ٿي سگهي ٿي، پر افسوس جو فسٽيولا جون شڪار اڪثر عورتون علاج جي سهولتن کان محروم آهن يا کين پتو ئي ناهي ته ڪو ان مرض جو علاج به ٿي سگهي ٿو.

جنوري 2004ع ۾ آمريڪي ٽي- ويءَ جي معروف شخصيت اوپراونفريءَ پنهنجي پروگرام جو هڪ ڪلاڪ ان اذيتناڪ خرابيءَ تي وقف ڪيو. واشنگٽن جي هيڊي بريز هيرس به اِهو پروگرام ڏسندڙ لکين ماڻهن مان هڪ هئي. ٽن مهينن جي ڳورهاري هيڊي ان پروگرام مان ايترو متاثر ٿي جو هُن فسٽيولا جي شڪار عورتن جي ڪا مدد ڪرڻ جو فيصلو ڪيو. کيس ان پروگرام وسيلي پتو لڳو ته اهڙي عورت جي علاج تي ٽي سؤ ڊالر کن خرچ اچي ٿو. هُن سوچيو ته ظاهري طور تي ته اِها رقم انتهائي معمولي آهي. پر غربت جي ستيل عورتن لاءِ اِها تمام وڏي آهي. جنهن جي ڪري هو علاج کان محروم ٿيون رهن.

پوءِ هيڊيءَ پنهنجي طور تي فسٽيولا خلاف وڙهه ۾ شامل ٿيڻ جو فيصلو ڪيو ۽ رضاڪاراڻي طور تي "ون باءِ ون" (هڪڙي پويان هڪ) مهم شروع ڪيائين. هُن شروعات ۾ پنهنجي هر واقف سان فسٽيولا بابت ڳالهه ٻولهه ڪئي. تمام ٿورڙا ماڻهو ٿي فسٽيولا جي تباهين

UNFPA موجب احتياط سان ني فسٽيولا جو خاتمو ممڪن آهي ان ريت اسين انهن لکين عورتن کي بہ بچائي ٿا سگهون، جيڪي حمل ۽ ويمر جي بين پيچيدگين سبب هر سال مريو وڃن......

ڪان واقف هئا. ان دوران سندس ملاقات يونائيٽيڊ نيشنز فائونڊيشن سان لاڳاپيل ڪيٽي بشڪن سان ٿي، جيڪا فسٽيولا سبب پيش ايندڙ صورتحال کان پلي پٽ واقف هئي. ڪيٽيءَ ڪانپوءِ هو ايميلي ڪوريءَ سان ملي. سندن وچ ۾ ڪيترائي پيرا خيالن جي ڏي وٺ ٿي ۽ پوءِ هنن گڏجي ڪم ڪرڻ جو هڪ مناسب ترين رستو ڳوليو.

ايميلي ڪوريءَ UNFPA سان رابطو ڪيو جنهن پين تنظيمن سان گڏجي فسٽيولا جي خاتمي واري مهم شروع ڪري رکي هئي، جنهن لاءِ 2003ع جو هدف رکيو ويو هو. مهم جو مقصد اهو بہ هو تہ اُسرندڙ دنيا ۾ فسٽيولا جي ڪيسن ۾ ان حد تائين گهٽتائي آڻجي جو اُهي نہ هئڻ برابر ٿي وڃن. مهم جي پارٽنرشپ ايسوسيئيٽ ايليسن ريان موجب ان مقصد واسطي ٽن ڳالهين تي زور ڏنو ويو: تحفظ، علاج ۽ نئين سر سماجي ڳانڍاپو. ٿورڙي ئي عرصي ۾ ون باءِ ون، UNFPA ۽ فائونڊيشن وچ ۾ نہ ڏري شراڪت قائم ٿي وئي. ون باءِ ون مهم لاءِ فنڊ گڏ ڪرڻ جو ڪم ڪيو جڏهن تہ فائونڊيشن ان ڳالهہ کي ممڪن بڻايو تہ اهي فنڊ

نٽڪس کان آجا هجن. ان مهم تحت هن وقت ٽيهن کان وڌيڪ ملڪن ۾ ڪم هلي رهيو آهي، جتي فسٽيولا جو تمام گهڻو مارو آهي. جيئن جيئن ون باءِ ون جون ضرورتون وڌيون، هيلبي برينز فنڊن جي حوالي سان ڪجهہ بيا طريقا بہ سوچيا. هن پنهنجي هڪ پراڻي ساهيڙي ڪيٽيا سان رابطو ڪيو جيڪا سندن پراجيڪٽ لاءِ هڪ اهڙو پروگرام ڪٽي آئي، جيڪو وڌ کان وڌ ماڻهن کي پراجيڪٽ ڏانهن مائل ڪري پئي سگهيو. ان مقصد لاءِ مختلف تعداد تي ٻڌل ماڻهن جا گروپ جوڙيا ويا. مثال طور: ٽيهہ ڊالر عطيو ڪندڙ ڏهن ماڻهن جو هڪ گروپ، جنهن ذريعي هڪ عورت جو علاج ممڪن هو. گروپ ٽن سئو فردن تي ٻڌل بہ ٿي پئي سگهيو جيڪو في ماڻهو هڪ ڊالر ڏئي يا وري ڪو فرد اڪيلي سر ٽي سئو ڊالر عطيو ڪري پئي سگهيو. ون باءِ ون ان عمل کي انتهائي حد تائين سولو بنائڻ ٿي چاهيو. ان اسڪيم ماڻهن کي پنهنجي ذات ۽ ناتي جي اهميت جو احساس ڏياريو. ان ريت ڪوبہ فرد هڪ انساني زندگي بدلائڻ ۾ عملي طور تي ڪردار ادا ڪري پئي سگهيو.

فسٽيولا ۾ ورتل عورتون پنهنجي واري جو انتظار ڪندي

هيڊي بريز پنهنجي پُٽ جي جمڻ کان اڳ ان ڏس ۾ ڪم شروع ڪيو. هوءَ فائونڊيشن ۽ UNFPA سان ڪجهه مهينا ڪم ڪانپوءِ ڪجهه وقفو ڪري پيهر نئين جوش سان ڪم لاءِ تيار هئي. ان جو هڪ سبب اهو به هو ته ڪيس به ويم دوران هڪ پيچيدگيءَ جو منهن ڏسڻو پيو. سندس پٽ آپريشن ذريعي ڄائو جنهن کان هڪدم پوءِ سندس هڪ پيو آپريشن ٿيو. جيڪڏهن کيس وقت سر طبي امداد نه ملي ها ته هوءَ پاڻ به فسٽيولا جو شڪار ٿي پئي سگهي. سندس چوڻ آهي ته "منهنجي ان تجربي مونکي ان مهم سان اڃان وڌيڪ سلهاڙي ڇڏيو ۽ آءُ پنهنجي پٽ جي جمڻ کان فقط ٽي مهينا پوءِ پيهر ان مقصد واسطي ڪم ڪرڻ لڳس."

UNFPA موجب احتياط سان ئي فسٽيولا جو خاتمو ممڪن آهي. ڪيٽ رمزي جو چوڻ آهي: "ان ريت اسين انهن لکين عورتن کي به بچائي ٿا سگهون، جيڪي حمل ۽ ويم جي پيچيدگين وگهي هر سال گذاريو وڃن." فسٽيولا پراجيڪٽ سان لاڳاپيل ماهرن جو چوڻ آهي ته احتياطي قدمن ۾ ٽي ڳالهيون بنيادي آهن: ڪٽنبي رٿابندي، ويم مهل ماهر فرد جي موجودگي ۽ ضرورت پوڻ تي معياري هنگامي اوبسٽيٽرڪ امداد ۽ سار سنڀال تائين رسائي.

مائرن جي صحت ۽ طبي سار سنڀال بهتر بنائڻ لاءِ اسان کي ڇا ڪرڻ جي ضرورت آهي؟ فسٽيولا جو مرض ان ڏس ۾ اسان کي راهه

سڄي دنيا ۾ انسان دوست رضاڪارن جي پتوڙ معاشري جي ڌڪاريل عورتن جي زندگي بدلائي رهي آهي. اهڙي هر عورت تنزانيا جي رقيا وانگر خوش آهي. جيڪا چوي ٿي ته هاڻ آءٌ ٻنيءَ ٻاري ۾ ڪم ڪري سگهان ٿي. هاڻ اُهو سيڪجهه ڪري سگهان ٿي جيڪو نارمل زندگيءَ ۾ ممڪن آهي

ڏيکاري سگهي ٿو. ان لاءِ سياسي عزم، انساني وسيلن ۽ مائٽن کي جاڻ ڏيڻ ۽ سرگرم ڪرڻ جي ضرورت آهي.

هيڊي بريز اهڙين عورتن جي واهر لاءِ ون باءِ ون ناهي. ان ذريعي مائٽن ۾ سجاڳي پيدا ڪرڻ به شامل آهي ته جيئن هو ان سان لاڳاپيل پيچيدگيون بهتر طور تي سمجهي سگهن ۽ عام طور تي مائرن جي صحت جي اهميت ڄاڻي سگهن.

مهم جي سال 2004ع واري ساليانې رپورٽ موجب فسٽيولا توليدي صحت جي ڏس ۾ انسانن کي پنهنجي پاسي ڏيان تو ڇڪرائي ۽ توليدي صحت جي خدمتن تائين هر ڪنهن جي رسائي ۾ موجود مسئلن ۾ مدد ڪرڻ لاءِ شموليت جو رستو تو فراهم ڪري. ايميلي ڪوري جو چوڻ آهي: "اوهين توليدي صحت جو رڳو لفظ اُچاريو، مختلف گروپ پنهنجا بينر اُيا ڪندا. فسٽيولا انتهائي مختلف سياسي ۽ سماجي مقصد رکندڙن جو هڪ گڏيل موضوع آهي، اهو هڪ انتهائي فيصلي ڪُن متحد ڪندڙ موضوع آهي."

ڪيٽ چوي ٿي: "هيءُ اهڙو موضوع آهي جيڪو مائٽن جون دليون ڦسايو وجهي. اسان کي روز ڪيترن ئي اهڙن مائٽن جا فون ايندا آهن. جيڪي رضاڪارائي طور تي ڪم ڪرڻ ٿا چاهين." ڊاڪٽر بل ميئر به هڪ اهڙو ئي فون ڪندڙ آهي. جيڪو مارچ 2005ع ۾ ون باءِ ون ۾ شامل ٿيو. هُن نائيجيريا ۾ لڳل ٻن هفتن واري فسٽيولا ڪئمپ ۾ به شرڪت ڪئي. نائيجيريا جي ڇئن اسپتالن ۾ ڏيهي ۽ پرڏيهي ڊاڪٽرن ۽ تربيت وٺندڙ مقامي فردن فسٽيولا جا 545 آپريشن ڪيا. ڊاڪٽر ميئر ٻڌائي ٿو ته: "اسان لاڳيتو ٽيرهن ڏينهن آپريشن ڪيا. ان مهم ۾ شريڪ هر فرد ٻه هفتا اسان سان گڏ گذاريا. منهنجي ايندڙ زندگيءَ ۾ اهڙي ريت وقت گذارڻ شامل آهي."

سڄي دنيا ۾ انسان دوست رضاڪارن جي پتوڙ معاشري جي ڌڪاريل عورتن جي زندگي بدلائي رهي آهي. اهڙي هر عورت تنزانيا جي رقيا وانگر خوش آهي، جيڪا چوي ٿي: "هاڻ آءَ ٻنيءَ ٻاري ۾ ڪم ڪري سگهان ٿي. هاڻ اُهو سيڪجهه ڪري

سگهان ٿي جيڪو نارمل زندگيءَ ۾ ممڪن هوندو آهي."

هڪ اهڙي دنيا ۾ جتي هر حصي مان ڄاڻ ملڻ انتهائي سولو ڪم آهي، ماڻهو اڪثر مونجهاري جو شڪار ٿيندا آهن. سندن ذهنن ۾ مختلف سوال اڀرندا آهن جهڙوڪ: ڪم جي شروعات ڪيئن ڪجي؟ شروعات ڪٿان ڪجي؟ ڄاڻ جي گهڻائي ۾ فيصلي جو دارومدار خود اسان تي آهي. دنيا ۾ ضرورتمند عورتن جي کوٽ ناهي. مثال طور: UNFPA کان اسان کي 28 سالن جي سعديا جي ڪهاڻي ٿي ملي، جنهن علاج لاءِ ڏکي سفر جو خرچ پورو لاءِ پنهنجي واحد قيمتي شئي سونا ايرينگ به وڪڻي ڇڏيا.

اهڙين عورتن جي مدد ڪرڻ گهرجي يا نه، سو فيصلو انتهائي سولو آهي. اسان مان ڪيترائي ماڻهو مدد ڪرڻ لاءِ وسيلا ۽ ڪوبه فيصلو ڪرڻ جو اختيار رکن ٿا. پر ڪوبه فيصلو ڪرڻ کان اڳ هڪ اهڙي دنيا جو تصور ضرور ڪريو، جتي فسٽيولا جو وجود ئي نه هجي. اها منزل ماڻڻ لاءِ تمام گهڻي ڪوشش ۽ وقت گهربل آهي پر هڪ ڪانپوءِ ٻئي فسٽيولا مان ڇوٽڪارو حاصل ڪري اسين اُسريل ملڪن جيان اُسرندڙ ملڪن ۾ به فسٽيولا جو خاتمو ڪري سگهون ٿا. ■

Triple Obstetrics Tragedy

ڏکين ۽ ڏکين ويم جي سورن جو هڪ اهم واقعو برطانوي شهزادي شارليٽ جو آهي. هيءُ 1817ع جي ڳالهه آهي. هيءَ شهزادي جارج چوٿين جي اڪيلي قانوني وارث هئي. سندس ڏاڏي جارج ٽئين جا ست پٽ ۽ پنج ڌيئرون هيون پر قانوني لحاظ کان شهزادي ئي تخت ۽ تاج جي وارث هئي. جڏهن جولاءِ 1817ع ۾ سندس ڳورهاري ٿيڻ جي خبر اخبارن ۾ شايع ٿي ته سڄو ملڪ اينگلينڊ بادشاهه جو انتظار ڪرڻ لڳو. آخرڪار 42 هفتن جي ڏکي انتظار کانپوءِ شهزاديءَ کي ويم جا سور شروع ٿيا ۽ پنجاهه ڪلاڪن جي انهيءَ ڏکي ۽ پيڙا ڀريي سفر کانپوءِ هُن نَوَن پائونڊن جي هڪ مئل ٻار کي جنم ڏنو ۽ ٻار ڄڻڻ جي پنجن ڪلاڪن کانپوءِ ٻچيدانيءَ جي پنهنجي اصل حالت ۾ نه اچڻ ۽ لاڳيتو رَت وهڻ سبب زندگيءَ جي بازي هارائي ويٺي. شهزاديءَ جي معالج سر رچرڊ ماڻهن جي مهڻن ۽ لاڳيتو دٻاءَ سبب ٺيڪ ٽي مهينا پوءِ آپگهات ڪري ڇڏيو.

ان واقعي ۾ شهزاديءَ، ٻار ۽ معالج ٽنهي جو موت ٿيو. انڪري ان کي Triple Obstetrics Tragedy جي نالي سان ياد ڪيو وڃي ٿو.

ڊاڪٽر گل رعنا

فسٽيولا پنهنجي سر هڪ اعصاب ٽوڙ ۽ اذيتناڪ مرض آهي.
هڪ تجربيڪار ۽ هڏڏوڪي علاج ڪندڙ ئي فسٽيولا جا اثر سمجهي سگهي ٿو،
پر ڪجهه ظالم ماڻهن ان کي دولت ڪمائڻ جو ذريعو بڻائي رکيو آهي.
اسان جي سماجي زندگيءَ جو هڪ اهم پاسو، جنهن جو تدارڪ ضروري آهي.

فسٽيولا

ڊاڪٽر شير شاهه سيد ۽ ڊاڪٽر شيرين ٿهيم

فسٽيولا اُسرندڙ ملڪن ۾ غربت جي ماريل عورتن تي ٿيندڙ تشدد جو هڪ قسم آهي. هيءُ عورت جي جسم کي ناڪارو ته بڻائي. مٿس خطرناڪ نفسياتي اثر وجهي ٿو. خوديءَ کي مجروح ٿو ڪري ۽ هن لاءِ اهڙو ڏکار ڀريو ماحول ٿو پيدا ڪري جو هوءَ غير انساني صورتحال ۾ زندگي گهارڻ تي مجبور ٿيو پوي. هر سال حمل جي پيچيدگين وگهي ٽيهه هزار کان وڌيڪ عورتون موت جو شڪار ٿيون بڻجن. جڏهن ته زندگيءَ جي جنگ هارائيندڙ هر عورت سان گڏ ٽيهه عورتون حمل سان لاڳاپيل پيچيدگين جي پيڙا ٿيون سهن. مجموعي طور تي هر سال لڳ ڀڳ

خضدار سان تعلق رکندڙ فاطما هڪ سرڪاري صحت مرڪز ۾ مون وٽ آئي ته چمار جي ٽين ڏهاڪي جي پڇاڙڪن سالن ۾ هئي. هوءَ سورنهن سالن جي چمار ۾ پهريون ڀيرو ڳورهاري ٿي هئي. ٽي ڏينهن لاڳيتو ويم جا سور سهڻ کانپوءِ پنهنجي ڳوٺ جي دائيءَ هٿان هڪ مئل ٻار ڄڻيائين. ٽن ڏينهن کانپوءِ هوءَ انتهائي پريشان ڪندڙ صورتحال جو شڪار ٿي چڪي هئي. سندس ڪاڪوس ٻه عورتاڻي عضوي رستي خارج ٿيڻ لڳو هو.

سندس گهرڀاتي ڪيس هڪدم ڪراچي ڪٺائي آيا، جتي هڪ سرجن Colostomy ڪانسواءِ سندس ريڪٽو وجائنل فسٽيولا آپريشن ڪيو. هنن سرجن کي ان آپريشن جا ويهه هزار روپيا ڏنا، جڏهن ته ڪراچيءَ ۾ ترسڻ دوران مجموعي طور تي پنجاهه هزار روپيا خرچ ڪيائون. ڇهن ڏينهن اندر ئي فاطما جو مسئلو ٻيهر اڀري پيو. ان مهينن کانپوءِ هڪ ٻئي سرجن آپريشن ☜

ٻَنَ لک عورتون ان جو شڪار ٿين ٿيون. هر سال اِهوئي ٿو ٿئي. اهي انگ اکر يقيني طور تي لڳ ڀڳ ڪانڊاريندڙ آهن.

فسٽيولا انهن پيچيدگين مان هڪ آهي جيڪي انتهائي ايذاءَ جو سبب ٿيون بڻجن.

عام طور تي اهي عورتون عورتائي عضوي ۽ مثاني وچ ۾ سوراخ سبب مستقل پيشاب جي اخراج جو شڪار ٿيون رهن. تيزابيت جي گهڻائي سندن جسم جي لاڳاپيل حصن ۾ چمڙي جون خرابيون ٿي پيدا ڪري، پيشاب جو اخراج ايترو ته گهڻو هوندو آهي جو فسٽيولا جي شڪار عورت جي جُتي به پُسيل هوندي آهي، پيشاب جي مستقل موجودگيءَ سبب سندن ٻنهي پيرن جي آڱرين وچ ۾ زخم ٿي پوندا آهن. سندن وجود مان بدبوءِ پئي ايندي آهي، سندن مڙس کين ڇڏي ڏيندا آهن. اهڙيون عورتون عام طور تي پنهنجي پيڪن ۾ موٽي اچي الڳ ٿلڳ ۽ پيڙا ڀري زندگي گهارڻ لڳنديون آهن.

فسٽيولا عورتن تي ٿيندڙ اُهو تشدد آهي جيڪو حڪومتون ڪن ٿيون. اِهي ئي اُن جون اصل ذميوار آهن. عورتون فسٽيولا جو شڪار فقط انڪري ٿيون ٿين جو سرڪاري صحت کاتو شهري ڪچين آبادين ۽ ڏورانهن ڳوٺاڻن علائقن ۾ غربت جي ماريل عورتن کي بنيادي سهولتون ۽ هنگامي سار سنڀال فراهم ڪرڻ ۾ ناڪام ٿو رهي.

فسٽيولا حمل سان لاڳاپيل پيچيدگين جي حوالي سان ڄاڻ ۽ شعور جي اڻهوند سان گڏوگڏ زندگي ۽ صحت لاءِ عورتن جي حقن جي مڪمل تذليل سبب ڪٽنب ۽ ڀاتين ۽ ڪميونٽيءَ هٿان ٿيندڙ هڪ قسم جو جسماني ۽ نفسياتي تشدد آهي.

ٿيو، پر پنجاهه هزار روپين کان وڌيڪ خرچ ڪرڻ جي باوجود آپريشن ناڪام ٿيو.

ٻن سالن کانپوءِ ٿيون ڀيرو هڪ نئين سرجن سندس آپريشن ڪيو، پر هو به فاطما جي VVF ۽ RVF جي مرمت ڪرڻ ۾ ناڪام رهيو. هن ڀيري سٺ هزار روپيا خرچ ٿيو ۽ فاطما جي مڙس ٻي شادي ڪري ورتي. فاطما پنهنجي پاءُ سان گڏ رهڻ تي مجبور هئي، جنهن سندس علاج لاءِ پنهنجي ڪجهه ملڪيت به وڪڻي ڇڏي هئي.

جڏهن فاطما پنهنجي پاءُ سان گڏ مون وٽ آئي ته ڪيس علاج ڪرائيندي ٻارهن سال ٿي چڪا هئا. هوءَ انتهائي خراب حالت ۾ هئي. Colostomy bag جو بار کڻڻ تي مجبور هئي. سندس مثانو ختم ٿي چڪو هو، جڏهن ته ريڪٽو ويجائنل فسٽيولا اڃان تائين موجود هو. هوءَ انتهائي مايوس ۽ بددل هئي ۽

فسٽيولا حمل جي هڪ اهڙي پيچيدگي آهي. جيڪا عورت جي زندگي، سنڌس ڪٽنب ۽ برادري ۽ تي ڊگهي عرصي وارا اثر وجهي ٿي. فسٽيولا هڪ عام عورت کي "اڇوت" بڻائي ٿي. هوءَ سوچڻ لڳندي آهي ته ڪاش! هوءَ به انهن ٽيهه هزار عورتن ۾ شامل هجي ها جيڪي هر سال حمل جي پيچيدگين سبب مري وڃن.

فسٽيولا هڪ مرض آهي جنهن جي شڪار اڪثر عورتن جي ڄمار ويهن سالن کان به گهٽ ٿئي ٿي. ان جو شڪار ٿيندڙ اڪثر عورتن جو تعلق آفريڪا ۽ ڏکڻ ايشيا سان آهي. جيڪي ٽين دنيا جا به اهم حصا آهن. جتي هر سال پنجاهه هزار کان هڪ لک عورتون ان جو شڪار ٿين ٿيون. پاڪستان ۾ علاج لاءِ لهه وچڙ ۾ ايندڙ اڪثر عورتن جو فسٽيولا نيڪ ٿي سگهي ٿو پر ڏکيائي اُن مهل پيش اچي ٿي جڏهن ڪنهن مستند معالج تائين پهچڻ کان اڳ ۾ اهڙي عورت غير تربيت يافتا سرجنن يا عطائين جي ور ٿي چڙهي. جيڪي پنهنجي جاهليت ۽ ناتجربيڪاري ۽ سان سولائي ۽ سان نيڪ ٿيندڙ فسٽيولا کي علاج نه ٿيڻ جوڳو بڻايو ڇڏين. ضروري آهي ته فسٽيولا جي علاج لاءِ اهڙن مرڪزن سان رابطو ڪجي. جتي ان جي نيڪ ڪرڻ جي ٽيڪنيڪ ڄاڻندڙ تربيت يافتا سرجن موجود هجن.

پيچيدي صورت ۾ مثاني جي ماهر ڊاڪٽر جي مدد ضروري هوندي آهي. انڪري اهڙي صورت ۾ آپريشن انهن مرڪزن تي ئي ڪرائڻ گهرجي جتي سهولتون ۽ مهارت ٻئي موجود هجن.

صحتيابيءَ ڪانپوءِ اهڙيون عورتون پنهنجي مڙس جي گهر واپس ٿي يا ٻي شادي ڪري سگهن ٿيون. سنڌن اڪثريت ٻيهر ماءُ به ٿي سگهي ٿي. ضرورت آهي ته اهڙين عورتن کي ان بابت ڄاڻ ڏجي. ڪين ٻڌايو وڃي ته هاڻ سنڌن ويم عام انداز سان ممڪن ناهي. ويم لاءِ آپريشن ضروري آهي. جيڪو مستند طبي سار سنڀال سان ٿيڻ گهرجي.

ان تشدد خلاف اجتماعي ڪوشش ضروري آهي ته جيئن هر ان عورت کي هنگامي بنيادن تي ڪنهن به قسم جي خرچ پکي کانسواءِ آپريشن جي سهولت ملي سگهي. جنهن جي ڪيس ضرورت پوي. ■

پنهنجي پاءُ جي زور ڀرڻ تي ئي اسپتال آئي هئي.
سرڪاري اسپتالن ۾ فاطما جهڙيون ڪيتريون ئي عورتون اچن ٿيون. نجي شعبي جا ڊاڪٽر ۽ اسپتالون ان ڏس ۾ خاص مهارت ۽ سهولتن نه هوندي به رڳو ان بهاني ڏوڪڙ ڪمائي رهيا آهن. هو پنهنجي مفادن لاءِ اهڙين عورتن کي اذيتناڪ زندگي گهارڻ تي مجبور ڪري ڇڏين.

ڊاڪٽر شير شاهه سيد

لڪيل سچائيون

گل رعنا

چيو ٿو وڃي تہ هر نئون ڀار دنيا ۾ اُميد جو ڪرڻو ٿو آڻي، پر اسان جي معاشري ۾ اِهو خوشيءَ ڀريو موقعو ڪيترين ئي مائرن لاءِ هڪ دهشتناڪ، خوفناڪ ۽ سدائين لاءِ مجبور ڪندڙ حقيقت ٿو آڻي. عالمي صحت تنظيم موجب هر سال پنج لک مائرون انهيءَ قدرتي ڪرت دوران موت جو شڪار ٿيون ٻڌجن پر ان کان بہ وڌيڪ پيڙا ڀري سچائي اِها آهي تہ تقريباً ڇهہ ڪروڙ عورتون ذهني، جسماني ۽ سماجي طور تي اپاهج بڻجي بيوسيءَ واري زندگي گهارڻ تي مجبور آهن. اِها زندگي موت کان بہ وڌيڪ بدتر آهي. اهڙين مائرن جو نوي سيڪڙو کان بہ وڌيڪ تعداد پوئتي پيل ملڪن مان آهي، يعني مائرن جا مسئلا خالص طور تي ٽين دنيا جي حقيقت آهن. جيڪي يا تہ حمل يا ويم دوران يا ان کانپوءِ ظاهر ٿين ٿا يا وري ڪجهہ مائرن ۾ ان جون علامتون ڪجهہ وقت گذرڻ کانپوءِ ظاهر ٿين ٿيون. اهي پيچيدگيون جيڪي مسئلن جو سبب بڻجن ٿيون تن ۾ رت جو وڌيڪ وهڻ، انفيڪشن، ڏکيو ۽ ڏکيو ويم، بلڊ پريشر جو وڌيڪ هئڻ ۽ غير محفوظ طريقي سان حمل ضايع ڪرائڻ شامل آهن.

رت جو وڌيڪ وهڻ

مائرن جو هڪ وڏو تعداد ان پيچيدگيءَ جو شڪار ٿئي ٿو. جيڪڏهن رت وڌيڪ وهي وڃي ۽ ان جو وقت سر علاج نہ ڪيو وڃي تہ عورت مري سگهي ٿي. جڏهن تہ اهڙين اپاهڄين عورتن جو هڪ وڏو تعداد رت جي سخت کوٽ جو شڪار ٿي زندگي گهاري ٿو. ٿڪاوٽ، چڪر اچڻ، ساهہ ڀرجي اچڻ ۽ مختلف بيمارين جو هر هر حملو هئڻ بہ انجون علامتون آهن، جن جي ڪري هو تندرست زندگي گهارڻ کان قاصر ٿين ٿيون.

اهڙين عورتن تي ڪجهہ عرصو گذرڻ کانپوءِ سلهہ يا مليريا جو حملو ٿئي ٿو ۽ پوءِ هو بچي نٿيون سگهن. ان جي ڪري ڪجهہ عورتن کي شيهان بيماري بہ ٿيندي آهي، ان ۾

دماغ جا غدود ڪم ڪرڻ ڇڏي ڏيندا آهن. ٿڃ جو نہ ٿيڻ، ماهواري بند ٿي وڃڻ، ٿڪاوٽ، سُنڌيپڻو پوڙهائپ جون علامتون ظاهر ٿيڻ ۽ ذهني ٿڪاوٽ ان جون علامتون آهن. ڪجھ عورتن جي ٻچيداني ڪڍي ڇڏڻ بہ ضروري ٿي پوندو آهي، جنهن ڪانپوءِ ٻار نہ ڄڻي سگھڻ ڪري ڪين ڪٽنب ۽ برادريءَ مان سماجي طور تي ٽڙيو وڃندو آهي.

انفيڪشن

حمل يا ويم دوران صحيح طريقا اختيار نہ ڪرڻ سان رت تي جراثيم حملو ڪندا آهن ۽ ان وگهي ڪجھ عورتون موت جو بہ شڪار ٿينديون آهن. حقيقت ۾ اِهو مرتين جو ٻيو وڏو سبب آهي. جيڪي ڪجھ عورتون مرڻ کان بچي وڃن ٿيون، تن ۾ اِهي جراثيم آهستي آهستي ٻچيدانيءَ کان ٿيندي بيضي دانيءَ ۾ هليا ويندا آهن. جيڪڏهن علاج نہ ڪرائجي تہ جسم جي هيٺين حصي ۾ مسلسل تڪليف رهي ٿي ۽ عورت سُنڍ بہ ٿي سگھي ٿي. اهڙيون عورتون ذهني دٻاءُ جو شڪار ٿيون رهن ۽ پنهنجي روزمره واري زندگي معمول وانگر گذاري نہ سگھنديون آهن.

ڏکيو ۽ ڏگھو ويم

ان جي ڪري پيشاب ۽ ڳاڪوس جي رستي ۾ سوراخ ٿي پوندو آهي، جنهن کي فسٽيولا چئبو آهي. ان ڪانسواءِ ٻچيدانيءَ جو ڦاٽي پوڻ ۽ ٻاهر نڪري اچڻ بہ پيڙا پريو مسئلو آهي. جيون ٽا تہ 15 سيڪڙو عورتن ۾ ٻچيدانيءَ جو ڪجھ حصو يا سڄي ٻچيداني 40 سالن جي ڄمار تائين ڦهڪندي ڦهڪندي ٻاهر اچي ويندي آهي، جنهن جي ڪري وڏيڪ پيچيدگيون پيدا ٿينديون آهن. عورتون لڄ وچان ان جو ڪنهن سان ذڪر بہ نہ ڪنديون آهن.

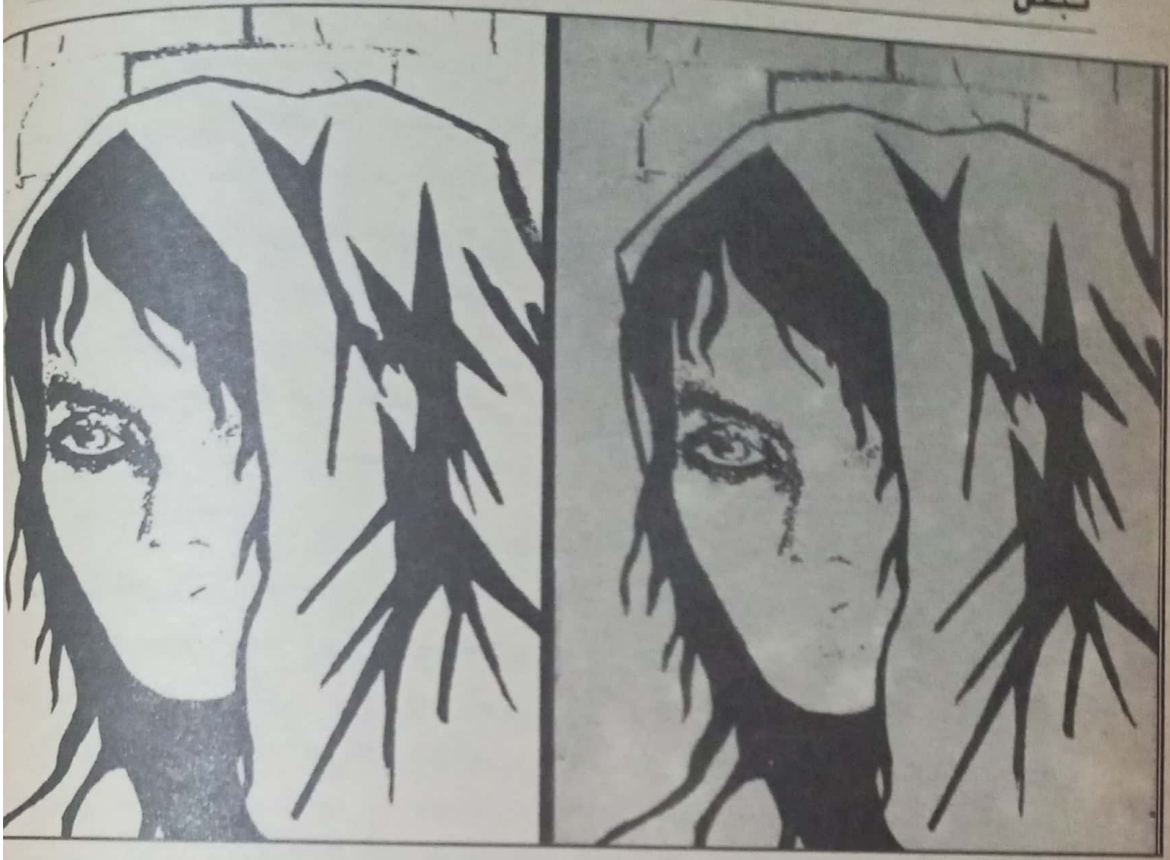
بلڊ پريشر وڌڻ

جيڪڏهن بلڊ پريشر کي ڪنٽرول نہ ڪيو ويو تہ عورتن کي مٿي جي سور، پيٽ جي سور، ڏندلو نظر اچڻ جهڙيون خطرناڪ علامتون ظاهر ٿينديون. پوءِ جھٽڪا بہ شروع ٿي ويندا آهن ۽ اهڙيون عورتون گھڻي ڀاڱي مري وينديون آهن. جيڪي مرڻ کان بچي وينديون آهن، تن جا گُردا خراب ٿي ويندا آهن يا سڄي زندگيءَ لاءِ کين بلڊ پريشر جي بيماري ٿي پوندي آهي. اعصابي نظام ۾ خرابيءَ سبب بہ مختلف بيماريون ٿي پونديون آهن.

غير محفوظ طريقي سان حمل ضايع ڪرائڻ

16 سيڪڙو عورتن ۾ (لڳ ڀڳ سٺ لک) هر سال انڪري انفيڪشن ۽ لاڳاپيل بيماريون، ٻچيدانيءَ ۾ سوراخ ٿيڻ، سُنڌيپڻو ۽ ٻچيدانيءَ ۾ انفيڪشن عام ڳالھ آهي. جگر جون بيماريون، ايچ آءِ وي ۽ مليريا بہ عام آهي.

انهن معذورين سبب عورتن جي زندگي جيئري جهنم بڻجندي ٿي وڃي. سندن ٻار بہ سماجي طور تي الڳ ٿلڳ ٿي ويندا آهن ۽ ذهني، جسماني ۽ سماجي دٻاءُ جو شڪار ٿي پوندا آهن.■



انساني نسل جي واڌ ۾ عورت جي ڪردار کان ڪنهن کي بہ انڪار ناهي،
پر دنيا ڪيس جيئرو رهڻ جو حق ڏيڻ لاءِ تيار ناهي.
اهو ورتاءُ هر سال لکين عورتن کي موت جو ڪاج ٿو بڻائي.
اِها ڏار ڳالهہ آهي تہ دنيا جو اڌ بڻجندڙ
عورتون موت جي انهيءَ خطري کان بچي سگهن ٿيون.

عورت ۽ جيئرو رهڻ جو حق

زاهدا حنا

اوهان کي شايد ياد هوندو تہ دنيا جي سڀ کان وڌيڪ خوبصورت عمارت تاج محل هڪ اهڙي عورت جو يادگار آهي جنهن جو نالو ممتاز محل هو. هند جي شهنشاهہ شاهجهان جي هيءَ راڻي پنهنجي سترهين ويم دوران مري وئي. اڄوڪي طبي اصطلاح ۾ چئبو تہ ممتاز محل ”مائرن جي موت“ (Maternal Death) جو شڪار ٿي. هتي اِهو مثال انڪري ڏنو اٿم جو اندازو ٿي سگهي تہ دنيا ۾ عورت

ڪٿي ٻہ هجي ۽ ڪهڙي بہ طبقي سان تعلق رکندڙ هجي. جيڪڏهن هوءَ حمل يا ويم دوران ڪنهن پيچيدگيءَ جو شڪار ٿي پوي تہ سندس مرڻ جو خطرو انتهائي گهٽو وڌي وڃي ٿو.

اِهي نومبر 1997ع جون شروعاتي تاريخون هيون. جڏهن مون اسلام آباد ۾ يونيسيف ۽ پاڪستان جي صحت واري وزارت تحت ڪونايل پاڪستان نيشنل فورم آن وومينز هيلٿ جي هڪ ورڪشاپ ۾ شرڪت ڪئي هئي. ان ورڪشاپ ۾ شرڪت مهل آءٌ پاڻ ٽن ٻارن جي ماءُ هئس. اِهي ٻار مون ڪلنڊي ڪڍندي ۽ آخري ڏينهن تائين ڪم ڪار ڪندي ڄڻيا هئا. مون ڪي ڪڏهن بہ اِهو ڊپ نہ ٿيو هو تہ ڪو آءٌ ان دوران مري بہ سگهان ٿي. مون ان ڳالهہ تي ڪڏهن ڌيان ئي نہ ڏنو هو تہ ماءُ بڻجڻ بہ ڪا خطري جي ڳالهہ آهي. شايد ان جو سبب اِهو هو تہ منهنجا گهر ياتي پڙهيل ڳڙهيل هئا، منهنجا ڊاڪٽر انتهائي ماهر هئا ۽ ڪين ۽ مون کي هر ڪا طبي امداد حاصل هئي. مون اِهو ڄاتو ٿي تہ پاڪستان ۾ سرڪار صحت واري شعبي تي جوڳو ڌيان نٿي ڏئي، ان ڪي هٿيارن جا ڍير لڳائڻ ۽ ڪاموراشاهيءَ جا ناز نخرا کڻڻ کان ئي واندڪائي ناهي. اها پلا عام شهرين جي تعليم، صحت يا ٻين سهولتن جي فراهميءَ تي ڪهڙو خرچ

ڪندي. پر ان ورڪشاپ منهنجي اکين تي چڙهيل ڪيترائي پردا لاهي ڇڏيا ۽ مونکي ڌونڌاڙي وڌائين. ان وقت مونکي پتو لڳو تہ زندگيءَ جي روزمرہ وارن عذابن کي سهندڙ انيڪ عورتون آهن جن لاءِ ماءُ بڻجڻ خوشيءَ بدران موت جو پيغام تو آڻي. هزارين مريو پون ۽ لکين اهڙيون آهن جن کي موت تہ پنهنجو همسفر نٿو بڻائي پر سندن صحت ايتري خراب ٿي پوندي آهي جو هو پنهنجي لاءِ موت جون دعائون گهرنديون آهن.

ان ورڪشاپ ۾ شرڪت ڪانپوءِ ئي ماءُ بڻجندڙ عورتن جي صحت جا ماهرا منهنجو مسئلو ٻٽيا ۽ مون ان ڳالهہ جو پڪو پهہ ڪري ڇڏيو تہ ان صورتحال کي بهتر بنائڻ لاءِ پنهنجي وسان نہ گهٽائينديس.

اسان سڀني کي اِهو پتو آهي تہ پاڪستان جي اڌ آبادي عورتن تي ٻڌل آهي. اِها اڌ آبادي ڪٽنبي زندگي ۽ سماجي ڍانچي ۾ ڪرنگهي واري حيثيت رکي ٿي، پر اسين پنهنجي روايتن، عقيدن ۽ قانونن ذريعي انهيءَ ڪرنگهي کي ڀڃي پورا ڪرڻ ۾ رُڌل آهيون. اسان وٽ ڪيترائي اهڙا ڪٽنب آهن، جن ۾ عورتون ڍور ڍنگر کان بہ بدتر ليکيون ٿيون وڃن، ايئن ڪندڙ ٽنا ڄاڻن تہ قومن جي ترقيءَ واري ساليانہ فهرست ۾ پاڪستان جو نالو جيڪڏهن تمام گهٽو هيٺ ۾ قومن جي آخري صف ۾ ٿو اچي تہ ان جو هڪ وڏو سبب [illegible]

دوران عورتن ۾ پنجن سالن جي ڄمار تائين وارن ٻارن جي موت جي وڏي شرح آهي.

اها انتهائي ڏکوئيندڙ ڳالهه آهي ته نوجوان پرڻيل عورتون زندگيءَ جي بهترين سالن ۾ رڳو انڪري مريو پون جو کين وقت سر طبي امداد ملي نه سگهي ۽ جيڪڏهن هو ڪنهن ڪلينڪ يا سرڪاري اسپتال پهچي به وڃن ته اتي تربيت يافتا عملو، سندن بلڊ گروپ وارو رت، دوائون ۽ ٻيو گهربل سامان موجود ناهي. کين انهيءَ بي وقتائتي موت کان بچائڻ لاءِ سندن گهر ڀاتين، ڪٽنب ۽ طبي عملي ڀرپور ڪوشش نه ڪئي.

ماءُ بڻجڻ هڪ اهڙو فطري عمل آهي جنهن مان هر عورت گذري ٿي. پوءِ ڀل هوءَ شاهوڪار هجي يا غريب، شهر ۾ رهندڙ هجي يا ٻهراڙيءَ ۾. اهي عورتون ڪٽنب ۽ معاشري ۾ هڪ منفرد حيثيت رکن ٿيون ۽ قومي زندگيءَ ۾ پنهنجو ڀرپور حصو ٿيون ملائين. هو ٻني ٻاري، فيڪٽرين ۽ گهرن ۾ ڪم ڪار ٿيون ڪن ۽ پنهنجا ٻيا فرض نڀائين ٿيون. اهو سندن حق آهي ته ماءُ بڻجڻ واري عمل ۾ سندن گهر، ڪٽنب، معاشرو ۽ حڪومت سندن زندگيءَ جي تحفظ لاءِ پنهنجون سموريون ذميواريون پوريون ڪن. اهي ذميواريون جيڪڏهن حڪومت، ڪٽنب ۽ گهر ڀاتي پوري ايمانداريءَ سان مڪمل طور تي پوريون ڪن ته پاڪستان ۾ ويهر يا ان کان هڪدم پوءِ مرندڙ مائرن جي وڏي تعداد کي بچائي سگهجي ٿو ۽ هزارين نوان چاول ٻار مائرن بنا زندگي گذارڻ واري عذاب کان بچي سگهن ٿا.

پاڪستان ۾ سرڪار طرفان شهرن ۾ ئي طبي سهولتون تمام گهٽ آهن. ڳوٺاڻن علائقن ۾ صورتحال ته شرمناڪ حد تائين خراب آهي. اهوئي سبب آهي جو ڳوٺاڻن علائقن ۾ ۽ شهرن جي ڪچين آبادين ۾ ماءُ بڻجندڙ عورتن جي زندگي هر پل خطري جو شڪار ٿي رهي ۽ کين وڏيڪ ڌيان ۽ نگرانيءَ جي گهرج ٿي رهي. ان حوالي سان جيڪڏهن اسين پنهنجي محروم طبقن جي عورتن جو جائزو وٺنداسين ته اندازو ٿيندو ته هزارين عورتون رڳو انڪري مريو وڃن جو سندن گهر ڀاتين کي اهو احساس ئي نه هوندو آهي ته کو کين بهتر خوراڪ، مسلسل سار سنڀال ۽ بروقت طبي امداد جي ضرورت رهي ٿي.

سنڌ جي ڳوٺن ۽ ننڍن شهرن ۾ عام طبي سهولتون بنهه گهٽ آهن. عورتن سان تمام گهڻن ڪٽنبن ۾ انتهائي خراب سلوڪ ٿو ٿئي، سنڌ جون هزارين عورتون هر سال پنهنجي گهر ڀاتين جي ڌيان نه ڏيڻ ۽ سرڪار جي بيحسيءَ سبب موت جو کاڄ ٿيون بڻجن. اهي عورتون جيئريون رهن ته ڪر سنڌ جي مجموعي ترقيءَ ۾ پنهنجو ڪردار ادا ڪري سگهن

ٿيون. ان حوالي سان ڏسجي ته اهو پاڪستان ۽ سنڌ جو نقصان آهي. پاڪستان جا معاملا هڪ پاسي رکندي اچو ته اُسرندڙ دنيا تي هڪ نظر وجهون.

عالمي سطح تي ماءُ بڻجندڙ عورتن جي موتن جي شرح جي خوفناڪيءَ جو اندازو ان ڳالهه مان لڳائي سگهجي ٿو ته هن وقت سڄي دنيا ۾ نئين زندگيءَ کي جنم ڏيڻ وارن مرحلن مان گذرندڙ ڇهه لک مائرون هر سال مرن ٿيون ۽ ساليانو هڪ ڪروڙ اسي لک مائرون سڄي ڄمار لاءِ سخت پيڙا ۾ مبتلا ٿيون رهن ۽ منجهائن لکين تاحيات معذوريءَ ۾ ٿيون جيئن. ياد رهي ته پاڪستان ۾ ويم دوران مائرن جي موت جي شرح سڄي دنيا ۾ سڀ کان گهٽي آهي. هتي روزانو هر ڪلاڪ ۾ ٽي مائرون مرن ٿيون ۽ هر ڪلاڪ ۾ 45 مائرون سڄي ڄمار لاءِ تڪليف ۽ معذوريءَ جو شڪار ٿيون بڻجن. پاڪستان ۽ سڄي دنيا جي مائرن بابت موت ۽ اذيت جو اهو ساليانو حساب ڪتاب لڳ ڪانداريو ڇڏي.

دنيا جي انهن اُسرندڙ ملڪن جي حالت پاڪستان کان ڪو گهڻو مختلف ناهي، جتي حڪومتون عورتن جي صحت ۽ ماءُ بڻجندڙ عورتن جي جان جي حفاظت کي اهميت نٿيون ڏين. انهيءَ لاپرواهيءَ جو ذڪر ڪندي عالمي بينڪ لاءِ تحقيق ڪندڙ هڪ ماهر اين ٽنڪر جو چوڻ آهي ته اُسرندڙ ملڪن جون حڪومتون جيڪڏهن في ڪس ۾ بالڪل الڳ پڳ هڪ سئو ويهه پاڪستاني روپيا سڄي سال ۾ به مائرن جي صحت تي خرچ ڪن ته مائرن جي موت واري شرح ۾ حيرت انگيز گهٽتائي آڻي سگهجي ٿي. ان معاملي کي حڪومتون جيڪڏهن پنهنجي مفادن جي حوالي سان ٿي ڏسن. تڏهن به کين مائرن جي صحت تي اِها رقم خرچ ڪرڻ گهرجي. ڇاڪاڻ جو قومي معيشت، ٻارڙن، ڪٽنبن ۽ گهرن جي انتظام جو گهڻي ڀاڱي دارومدار عورتن جي محنت مشقت تي آهي. انهن عورتن کي گهرن ۾ ٿيندڙ ڪم جو ڪڏهن به معاوضو نٿو ملي، تنهن هوندي به حڪومتون ۽ سندن گهر ڀاتي مٿن ساليانو فقط هڪ سئو ويهه روپيا به خرچ ڪرڻ لاءِ تيار ناهن.

هتي اِها ڳالهه به اهم آهي ته دنيا ۾ هر سال مرندڙ انهن لکين مائرن مان 99 سيڪڙو جو تعلق فقط ۽ فقط اُسرندڙ ملڪن سان آهي، جڏهن ته اُسريل ملڪن ۾ اهو تعداد هڪ سيڪڙو ٿي آهي. ان جو واحد سبب اهو آهي ته اُسريل ملڪ صحت جي شعبي ۾ عام طور ۽ مائرن جي تحفظ لاءِ خاص طور تي فنڊ فراهم ڪن ٿا ۽ سندن زندگيون بچائڻ لاءِ حڪومتون، ڊاڪٽر ۽ اسپتالون سيٺي ترجيحي بنيادن تي ڪم ڪن ٿا. اُسرندڙ ملڪن ۾ مائرن جي

تحفظ وارو معاملو سڌو سنئون تعليم سان جڙيل آهي. جن ملڪن ۾ تعليم جي شرح بهتر آهي، اُتي ڪجهه حالتن ۾ غربت جي گهڻائي جي باوجود مائرن جي موت جي شرح گهٽ آهي. ان جا بهترين مثال سريلنڪا ۽ آئيوري ڪوسٽ آهن. ويهين صديءَ جي پڇاڙيءَ تي انهن ٻنهي ملڪن جي في ڪس آمدني 750 ڊالر هئي. پر آئيوري ڪوسٽ ۾ هڪ لک ويمن تي موت جي ساليانى شرح 900 ۽ سريلنڪا ۾ فقط هڪ سئو هئي. هڪ جيتري آمدني رکندڙ ٻن اُسرندڙ ملڪن ۾ موت جي شرح ۾ ايڏو وڏو فرق ڪيترن ئي سببن ڪري آهي. سڀ کان وڏو سبب اهو آهي ته سريلنڪا ۾ هر ويم مهل ڪنهن تربيت يافتا ۽ صحت جي ماهر ڪارڪن جي موجودگي لازمي آهي. اِها سهولت رڳو سريلنڪائي شهري عورتن لاءِ ئي ناهي پر حڪومت ڏورانهن ڳوٺن ۾ به ان جو انتظام ڪيو آهي. انهن تربيت يافتا صحت ڪارڪنن جي ڪري اِهو ممڪن ٿي پوي ٿو ته ويم دوران ڪنهن پيچيدگيءَ جو امڪان نظر اچڻ تي ويجهي کان ويجهي اسپتال کان هنگامي بنيادن تي مدد حاصل ڪري سگهجي ٿي. ان سان گڏوگڏ هڪ سبب اهو به آهي ته سريلنڪا ۾ تعليم جي شرح تمام گهڻي آهي، جنهن جي ڪري ماءُ ٻنجندڙ عورت ۽ سنڀال گهر پاڻ انهن سمورن مسئلن کان واقف هوندا آهن جيڪي ان عورت کي درپيش اچي سگهن ٿا. انڪري هو انهن مسئلن کي منهن ڏيڻ جي تدبير به بهتر طور تي ڪن ٿا. ويهه سال گهرو لڙائيءَ جو شڪار رهندڙ سريلنڪا لاءِ ته پنهنجي عورتن جي زندگيءَ جو قدر اهم آهي. پر اُها سرڪار جيڪا دنيا جي ستين ائٽمي طاقت هئڻ تي فخر ڪندي هجي، تنهن لاءِ اڄ تائين اهو ممڪن ٿي نه سگهيو آهي ته اُها پنهنجي عوام ۽ خاص طور تي پنهنجي مائرن جي زندگيءَ جي تحفظ لاءِ ڪي عملي قدم کڻي.

اِها ڳالهه اسان سمورن جي ڄاڻ ۽ سمجهڻ جي آهي ته عورت دنيا جي ڪنهن به معاشري ۾ ڪرنگهي واري حيثيت رکي ٿي. ايڪويهين يا ٻاويهين صديءَ ۾ شايد اهو ممڪن ٿي سگهي ته دنيا ۾ ڪجهه هزار ٻار ڪروڙين روپيا خرچ ڪري ليبارٽرين ۾ پيدا ڪري سگهجن. جيڪڏهن اِهو ممڪن به ٿيو تڏهن به دنيا کي تندرست ٻارن لاءِ عورتن جي ئي ضرورت پوندي. ان ڳالهه تي هن ريت سوچيو ته جيڪڏهن دنيا جون سموريون عورتون اوچتو ٻار ڄڻڻ لائق نه رهن ته ڇا ٿيندو؟ دنيا جنهن جي هن مهل آبادي ڇهه ارب آهي، کي ميسارڻ لاءِ ڪنهن ائٽم بم، هائيڊروجن بم يا تباهي پکيڙيندڙ هٿيارن جي ضرورت نه پوندي. نوان ٻار پيدا نه ٿيڻ سان ئي دنيا هڪ صديءَ اندر ئي

پنهنجو پاڻ انڪري ختم ٿي ويندي جو پوڙهن جي جاءِ والارڻ لاءِ نوجوان نه هوندا ۽ نوجوانن جي نئين کيپ تيار ڪندڙ عورتون ٻار نه ڄڻي رهيون هونديون.

آفريڪي ريگستان جا ڏاکڻيان ملڪ دنيا ۾ سڀ کان وڌيڪ پوئتي پيل ليکيا وڃن ٿا. ان هوندي به اُتان جا مرد اسان جي ڏکڻ ايشيائي مردن کان گهڻو وڌيڪ سمجهو آهن. اسان وٽ عام رويو آهي ته ٻوٽن ۾ جيڪڏهن ڪنهن جو ڪو ڏور ڏنگر مري پوي ته ان جي موت جو سوڳ ڪنهن عورت جي سوڳ کان وڌيڪ ڪيو ويندو آهي. ان جو سبب اهو ڄاڻايو ويندو آهي ته نئين ڳئون يا ڏڳو وٺڻ لاءِ هزارين روپيا گهُربل هوندا آهن، جڏهن ته زال ڏاج ۾ ڪجهه جوڙا ڪپڙا، ٿانوَ ٺڪر، گهريلو ضرورت جون ٻيون شيون ۽ سڀ کان وڌيڪ محنت ڪندڙ ٻه هٿ پاڻ سان گڏ آڻي ٿي ۽ اهي سموريون سهولتون ڄڻ ته مفت ۾ ملن ٿيون. انڪري جيڪڏهن زال مري پوي ته ٻيءَ جو ملڻ ڏکيو ناهي، جڏهن ته نئين ڏڳي يا ڏاند خريد ڪرڻ لاءِ پئسا ميڙڻا پوندا يا اوڌر وٺڻي پوندي آهي.

ان هڪ جملي مان اسان وٽ رائج زرعي سماج ۾ عورت جي حيثيت جو اندازو لڳائڻ ڏکيو ناهي. ان جي اُبتڙ آفريڪا جي سب صحارا ملڪن ۾ مرد عورتن کي ”منهنجي ٻارن جي ماءُ“ طور ليکين ٿا ۽ پنهنجي غربت ۽ پسماندگيءَ جي باوجود پنهنجي ڳورهاري زالن جي مناسب خوراڪ جو خاص خيال ٿا رکن. هو اِهو سمجهن ٿا ته جيڪڏهن سندن زالون نوَ مهينا پيٽ ڀري ۽ بهتر ماني کائينديون ته سندن ٻار تندرست هوندا. ساڳي ريت ٿيج ڏارائيندڙ جو پيٽ هو پنهنجو پيٽ ڪاٽي به ڀرين ٿا. ته جيئن سندن ٻار پيٽ ڀري سگهن. ان جي ابتڙ ڏکڻ ايشيا جي اڪثر علائقن ۾ عورت کي ماني کائڻ جو موقعو سڀ کان آخر ۾ تو ملي ۽ ان مانيءَ جو مقدار به گهٽ هوندو آهي. اِهو اصول ماءُ بڻجندڙ عورت لاءِ به تبديل نه ڪيو ويندو آهي. ان جو نتيجو ان عورت ۾ رت جي کوٽ. ڪمزوري ۽ صحت جي عام خرابيءَ جي صورت ۾ نڪري ٿو. اهي ئي ڳالهيون وىم مهل عورت جي زندگي داءَ تي لڳايو ڇڏين. ماءُ جي خراب صحت جا اثر ٻار تي به پون ٿا ۽ هو يا ته ڄمڻ کان اڳيئي مريو وڃي يا ايترو ته ڪمزور ڄمندو آهي جو پنجن سالن جي ڄمار تائين رسڻ کان اڳيئي پساهه ڏئي وڃهندو آهي. اسان وٽ مائرن جي موت جي وڏي شرح ۽ پنجن سالن تائين وارن ٻارن ۾ موت جي وڏي شرح جو معاملو انڪري ئي هڪٻئي سان جُڙيل آهن.

ماءُ ۽ ٻار جي زندگي ۽ صحت جو بنياد ان تي آهي ته ماءُ حمل جي پهرين مهيني کان ئي پنهنجي ڪاڏي پيتي تي ڪيترو ڌيان ڏنو آهي. ٻين

اُسرندڙ ملڪن جيان اسان وٽ بہ ماءُ بڻجندڙ عورت جو سڀ کان بنيادي مسئلو رت جي کوٽ آهي. اُسريل ملڪن ۾ 14 سيڪڙو عورتون رت جي کوٽ جو شڪار رهن ٿيون، جڏهن تہ پاڪستان ۽ ٻين اُسرندڙ ملڪن ۾ اِهو تعداد 60 سيڪڙو تائين پهچي ٿو. هونئن تہ خوراڪ کي متوازن هئڻ گهرجي پر ڪاڏي پيتي جي شين ۾ فولاد جو تناسب گهٽ هوندو تہ ان جو عورت جي صحت تي انتهائي منفي اثر پوندو ۽ نتيجو موت جي صورت ۾ بہ نڪري سگهي ٿو. جيڪڏهن عورت جي رت ۾ هيموگلوبين گهٽ آهي تہ اِهو اصل ۾ فولاد جي گهٽتائي جو ٻيو نالو آهي. هيموگلوبين گهٽ ٿيڻ سان ڪيترين ئي اهڙين بيمارين تي سگهن ٿيون، جيڪي عورت جي سڄي ڄمار جان نٿيون ڇڏين. ماءُ جي جسم ۾ هيموگلوبين گهٽ هوندو تہ ان جو اثر ٻار تي بہ پوي ٿو جيڪو اڃان هن دنيا ۾ آيو ئي ناهي ۽ پنهنجي سموري سگهہ ماءُ جي رت مان ئي چُوسي.

ماءُ بڻجندڙ عورت هجي يا ٿڃ ڏارائيندڙ ماءُ، ٻنهي جي رت ۾ فولاد جو مناسب مقدار هئڻ جو سڀ کان مناسب ذريعو اهڙي خوراڪ آهي، جنهن ۾ فولاد جو عنصر وڌيڪ هجي. ڳئون، ٻڪري يا مرغيءَ جو گوشت، مڇي، ڪليجي، اناج، سبزين ۽ دالين فولاد جي چڱي موچاري مقدار واريون آهن. ڪاڌي پيتي جي انهن شين ۾، جن ۾ فولاد ٿئي ٿو کي بهتر طريقي سان جسم جو جُز بڻائڻ لاءِ ضروري آهي تہ انهن سان گڏ ڏئونرو موسمي، ڪينو ۽ سنگترو کائجي. سبزين ۾ بند گوبي بہ ان ڏس ۾ ڪارائتي آهي. هتي اِها ڳالهہ بہ ياد رکڻ گهرجي تہ جيڪڏهن ماءُ جي جسم ۾ هيموگلوبين انتهائي گهٽ آهي تہ انهيءَ خوراڪ سان گڏوگڏ ڊاڪٽر جي هدايتن موجب فولاد جون گوريون يا ڪيپسول بہ پابنديءَ سان کائڻ گهرجن.

اسين جيڪڏهن گڏيل قومن جي عالمي منشور تي نظر وجهنداسين تہ ان ۾ پهريون حق جيئڻ يا زندگيءَ جو آهي. ان حوالي سان ڏٺو وڃي تہ ماءُ بڻجندڙ عورت جو جيئڻ وارو حق، سندس پيٽ پري مناسب ماني کائڻ ۽ آرام ڪرڻ سان جُڙيل آهي، جيڪو نوَن مهينن دوران ۽ ويم ڪانپوءِ ڪيس ضرور ملڻ گهرجي. اِن پاسي اشارو ڪندي هڪ پرڏيهي ڊاڪٽر اِهو لکيو تہ: "جيڪي حڪومتون عورتن جي انساني حقن جي ڳالهہ ٿيون ڪن، سي ان ڳالهہ کي يقيني بڻائين تہ ماءُ بڻجندڙ عورتن جي بهترين سار سنڀال ٿئي ۽ سندن جيئڻ واري حق جو هر ممڪن تحفظ ٿئي."

ماءُ بڻجڻ واري عمل ۾ مرندڙ 80 سيڪڙو عورتن جو موت انڪري ٿو ٿئي جو ويم دوران سندن تمام گهڻو

رت وهي ٿو وڃي. ڪنهن قسم جو زهر سندن جسم ۾ پکڙجي وڃي ٿو يا تربيت يافتا ۽ ماهر مڊوائف يا ڊاڪٽر ويم مهل موجود نه هجي ۽ ڪيس بروقت ڪنهن ڪلينڪ يا اسپتال نه پهچايو ويو هجي.

مائرن جي موت جي وڏي شرح سان جڙيل معاملن جو جيڪڏهن جائزو ونبو ته اها ڳالهه واضح ٿيو وڃي ته ان جو هڪ وڏو تعلق غربت سان آهي. ڳوٺن ۾ ۽ شهرن جي پوئتي پيل علائقن ۾ رهندڙ غريب عورتون، خوشحال يا وچولي طبقي جي عورتن جي ڀيٽ ۾ ماءُ بڻجڻ دوران موت جي خطري جو وڌيڪ شڪار رهن ٿيون. کين مناسب، متوازن ۽ پيٽ ڀري کاڌو نٿو ملي. سندن آرام جو خيال نٿو رکيو وڃي، جنهن سبب هو عام ڪمزوريءَ جو شڪار رهن ٿيون. عام طور تي هو اهڙن ڪٽنبن سان تعلق رکن ٿيون، جتي گهر جي بزرگ يعني سهري، ڏير يا سس جي ڳالهه حتمي ليکي ويندي آهي ۽ هو ڪيس ڪلينڪ يا اسپتال وٺي وڃڻ يا نون مهينن تائين عورت جي چڪاس ڪرائيندو رهڻ کي "ناز نخرو" يا "پئسي جو زيان" سڏي رد ڪريو ڇڏين. ڀاڙي جي دائي جي "مهارت ۽ ڏاهپ" تي ڀروسو ٿو ڪيو وڃي ۽ اهو چيو ٿو وڃي ته اڳي اهي دائيون ئي ٻار ڄڻائينديون هيون. ڪن حالتن ۾ سس يا گهر جي ڪا ٻي وڏي ٻوڙهي عورت اهو ڪم پاڻ ڪندي آهي. ڪنهن پيچيدگيءَ جي صورت ۾ عورت مري پوي ته ان کي "رب جي رضا" چئي ان موت جي ذميواريءَ کان جان ڇڏائي ٿي وڃي.

هتي آءٌ پاڪستان جي مشهور گائناڪولاجسٽ پروفيسر صادقا جعفريءَ جو حوالو ڏيندس. سندس چوڻ آهي ته 1990ع واري ڏهاڪي جي شروعات ۾ اسان جي 83 سيڪڙو مائرن کي نون مهينن دوران ڪو هڪ ڀيرو به طبي معائني جي سهولت ميسر نه هئي ۽ عالمي صحت تنظيم موجب ماءُ بڻجندڙ 57 سيڪڙو عورتن جي رت ۾ هيموگلوبين جو مقدار انتهائي گهٽ ۽ ڪجهه عورتن ۾ ته اِهو 5 ۽ 6 سيڪڙو به هو. سندس چوڻ آهي ته اڄ تائين اسان جي ڳوٺاڻن علائقن ۾ 90 سيڪڙو ٻار گهرن ۾ غير تربيت يافتا دائين هٿان ڄمن ٿا، جڏهن ته بلوچستان ۾ اِها شرح 95 سيڪڙو تائين آهي. هتي اِهو ڄاڻڻ به ضروري آهي ته اهڙا ٻار جن جون مائرون ويم دوران يا ان کان ترت پوءِ مرن ٿيون، تن مان 90 سيڪڙو ٻار هڪ سال اندر مريو وڃن.

سنڌ جي ڳوٺاڻن علائقن جي عورت ماءُ بڻجڻ دوران مناسب طبي سار سنڀال، متوازن ۽ صحت بخش خوراڪ کانسواءِ آرام کان به محروم ٿي رهي. حيدرآباد جي لياقت ميڊيڪل ڪاليج اسپتال ۾ ويم دوران يا ان کان ترت پوءِ مرندڙ عورتن

جا انگ اکر/ تفصيل گڏ ڪيا ويا ته پتو لڳو ته 1990ع کان 1995ع دوران مائرن جي موت جي شرح ۾ اضافو آيو آهي. ڪراچيءَ جي جناح اسپتال ۾ به اهڙوئي سروي ٿيو. انهن ٻنهي وڏين اسپتالن ۾ ٿيندڙ سروي مان اِها ڳالهه سامهون آئي ته انهن موتن جو سڀ کان وڏو سبب انهن عورتن کي تمام گهڻو دير سان اسپتال آڻڻ آهي. ڪن حالتن ۾ ته اُهي اسپتال اُن وقت پهتيون جڏهن آخري ساهه کڻي رهيون هيون ۽ سمورين طبي سهولتن ۽ ماهر ڊاڪٽر به کين بچائي نه سگهيا.

مائرن جي موت جي وڏي شرح جي ڳالهه ڪندي اسان کي اِهو به ذهن ۾ رکڻ گهرجي ته اِها شرح اسان جي ڪيترن ئي رواجن سان به جُڙيل آهي. اسان وٽ ٻارهن تيرهن سالن جي ڇوڪريءَ جو وهانءُ هڪ عام ڳالهه آهي. عام طور تي اِهي نينگريون پنهنجي ڄمار کان ٻيڻ ٽيڻ تي وڏن مردن سان پرڻايون وينديون آهن. هنن لاءِ شادي ڪنهن خوشگوار تبديليءَ بدران خوفناڪ تجربو ثابت ٿيندي آهي. سندن مڙس پنهنجون خواهشون پوريون ڪرڻ لاءِ کين انتهائي بيرحميءَ سان استعمال ڪن ٿا. اهي ننڍي ڄمار واريون نينگريون پنهنجي مٿان آيل انهيءَ مصيبت سان نهڪي ئي نه اينديون آهن جو گورهاريون ٿي پونديون آهن. اڃان سندن هيٺين ڌڙ جون هڏيون نرم ۽ نازڪ ئي هونديون آهن جو کين دنيا جا سخت سور سهڻا پوندا آهن. طبي سهولتون، مناسب خوراڪ ۽ آرام کين ميسر هوندو ئي ناهي. انڪري انهن مان ڪيترين ئي ڇوڪرين پندرهن سالن جي ڄمار تائين رسڻ کان اڳ ئي موت جو ڪاج ٻڌجيو پئون.

سندن موت جا ذميوار رڳو سندن گهر ڀاتي ئي ناهن. جن سندن ڪيڏن ٽيڻ واري ڄمار ۾ شادي ڪرائي، سندن موت جي ذميواري رڳو سندن مڙسن تي نٿي اچي. جن پنهنجي خواهشن جي پورائي لاءِ هڪ ننڍي ڄمار واري نينگريءَ کي عذاب ڀري امتحان ۾ وڌو. سندن موت جي ذميواري رياست تي به اچي ٿي، جنهن گڏيل قومن جي انساني حقن واري عالمي منشور تي صحيحون ڪيون آهن ۽ عالمي برادريءَ سان اِهو واعدو ڪيو آهي ته اها صنف جو فرق رکڻ کانسواءِ پنهنجي هر شهريءَ جي زندگيءَ جو تحفظ ڪندي.

اِها رياست جي ذميواري آهي ته اُها ڇوڪرين جي ننڍي ڄمار ۾ شادي ڪرائيندڙ مائٽن ۽ ساڻن شادي ڪندڙ مردن کي سزا ڏئي، ڇاڪاڻ ته شاديءَ جي قانوني ڄمار جي پابندي نه ڪرڻ ڏوهه آهي.

اها به رياست جي ذميواري آهي ته اُها هر شهري ۽ خاص طور تي ماءُ بڻجندڙ عورت کي مناسب ۽ معقول طبي سهولتون مهيا ڪري، ته جيئن هو ننڍي ڄمار ۾ ئي موت جو ڪاج نه

ٻڌجن:
رياست جي اِها به ذميواري آهي ته اُها ننڍي ڄمار وارين مائرن لاءِ ڪتنبي رٿابنديءَ جون وڌ کان وڌ سهولتون فراهم ڪري ۽ ڪميونٽيءَ جي سطح تي ان ڳالهه جي تشهير ڪري ته ننڍو ڪٽنب ۽ ٻارن ۾ ڪيترن ئي سالن جو وقفو ٻار ۽ ماءُ جي صحت ڪانسواءِ ڪٽنب جي معاشي بهتريءَ لاءِ به ضروري آهي.

عورتن جي جيئري رهڻ وارو حق ۽ صحت جو مامرو ڪنهن هڪ گهر يا ڪٽنب جو مسئلو ناهي. اِهو سڄي معاشري ۽ ملڪ جو مسئلو آهي.

.......O.......

ماءُ ٻڌجڻ واري عمل ۾ اسان جي عورتن جي موت جي اِها وڏي شرح طبي سهولتن جي کوٽ کان وڌيڪ معاشري ۾ عورتن جي زندگيءَ جو قدر نه هئڻ ۽ سرڪاري سطح تي ان مامري کان ڪن لاتار ڪرڻ سان جڙيل آهي.

اڳ ۾ ئي لکيو اٿم ته گهڻي ڀاڱي موت انڪري ٿا ٿين جو مڙس، سهرو ڏير يا سس ويم جا سُور شروع ٿيڻ وقت گهر موجود نه هئا. انڪري سُورن ۾ ورتل عورت انتظار ڪندي رهي ۽ پيڙا مان گذرڻ سان گڏوگڏ سندس زندگيءَ جا پل به گهٽبا رهيا ۽ آخرڪار جڏهن ڪيس اسپتال پهچايو ويو ته سندس بچڻ ممڪن نه هو. اهو ڪجهه رڳو ڳوٺن ۾ ئي نه پر شهرن ۾ به ٿئي ٿو.

حڪومتي ذميواري اهڙين حالتن ۾ اجان به گهڻي وڌي وڃي ٿي، جتي ڳوٺن ۽ ڏورانهن علائقن ۾ اسپتالون ۽ ڪلينڪون نه هجن. خاص طور تي ماءُ ٻڌجندڙ عورت لاءِ خاص سار سنڀال وارا مرڪز قائم ڪرڻ ۽ انهن ۾ تربيت يافتا عملو رکڻ. دوائن ۽ هنگامي نوعيت جون ٻيون ضروري سهولتون مهيا ڪرڻ حڪومتي ذميواري آهي.

يونيسيف اُسرندڙ ملڪن ۽ خاص طور تي ڏکڻ ايشيا لاءِ MMR (مائرن جا موت گهٽائڻ) جي نالي سان هڪ پراجيڪٽ شروع ڪيو آهي، جنهن جو مقصد مائرون ٻڌجندڙ عورتن ۾ موت جي شرح گهٽائڻ آهي. ان پروگرام تحت يونيسيف ۽ ان جا ٻيا سهڪاري ادارا ان ڳالهه ۾ دلچسپي ٿا رکن ته ڏورانهن علائقن ۾ به ماءُ ۽ ٻار جي سار سنڀال وارا مرڪز قائم ڪيا وڃن ۽ اُتي هنگامي حالتن کي منهن ڏيڻ لاءِ لازمي سهولتون فراهم ڪيون وڃن. اِها انتهائي افسوس جي ڳالهه آهي ته پاڪستان ۾ ويم جي پيچيدگين جو شڪار ٿيندڙ ويهن عورتن مان فقط هڪ ئي صحت جي ڪنهن اهڙي مرڪز تائين پهچي ٿي، جتي سار سنڀال جون مناسب سهولتون موجود هونديون آهن. سنڌ سميت سڄي پاڪستان جي ڳوٺاڻن علائقن ۾ عام طور تي اسپتال يا طبي مرڪز پنجاهه

سٽ يا اڃان ئي سؤ ميلن جي فاصلي تي آهن. انڪري ماءُ ٻڄندڙ عورتن کي پهرئين مهيني کان نائين مهيني تائين ڪنهن به قسم جي ماهراڻي طبي سار سنڀال نٿي ملي. ويم جا سُور شروع ٿيندا آهن ته گهر ۾ ئي ڪا غير تربيت يافتا دائي يا گهر جي ڪا عورتن اُن ماءُ جي زندگيءَ سان کيڏڻ شروع ڪندي آهي. جيڪڏهن عين ويم دوران ڪا پيچيدگي ٿي پوي ته پنجاهه- سٺ ميل پري ڪنهن اسپتال يا ڪلينڪ تائين پهچندي پهچندي اُن عورت جا ساهه پورا ٿيو وڃن.

هڪ ٻيو وڏو مسئلو ويم کان هڪدم پوءِ جو آهي. جيڪڏهن ويم لاءِ دائي پنهنجا هٿ نه ڌوتا هجن يا اُوُور جو ڪو حصو اندر رهجي وڃي ته عورت جي جسم ۾ زهر پکڙجي ويندو آهي. هنگامي طور تي ڪو ڊاڪٽر جيڪڏهن تڪڙا قدم نه کڻندو ته ان وگهي به موت ٿي سگهي ٿو. هڪ ٻيو مسئلو ڊاڪٽرن يا اسپتال جي عملي جي لاپرواهي ۽ ڪن لاتار آهي. ڪن حالتن ۾ جيڪڏهن اهڙي عورت وقت سر صحت مرڪز تي پهچي به وڃي ته سندس علاج شروع ٿيڻ ۾ دير به موت جو سبب بڻجي سگهي ٿي. دير ڪڏهن لاپرواهيءَ سبب ٿئي ٿي ته ڪڏهن انڪري جو تربيت يافته صحت ڪارڪن، دوائون، رت يا آپريشن جا اوزار نه هئا.

ويم کان اڳ يا ان دوران ماڻرن کي جن پيچيدگين جو خطرو رهي ٿو، تن مان هڪ ايڪليمسپيا به آهي. جهٽڪن جا اهي دورا عام آهن ۽ تمام گهڻيون پيچيدگيون ٿا پيدا ڪن. ان ۾ عورت جو بلڊ پريشر تيزيءَ سان وڌي ويندو آهي ۽ جيڪڏهن هنگامي اُپاءَ نه ورتا ويا ۽ ڪو ماهر ڊاڪٽر ناهي ته زندگي به ضايع ٿي سگهي ٿي. جيڪڏهن ڳورهاري عورت کي جهٽڪن جو دورو پوندو آهي ته سڀ کان پهرين اهي جهٽڪا روڪڻ ۽ بلڊ پريشر گهٽائڻ جي ڪوشش ڪئي ويندي آهي ۽ جيئن ئي سندس طبيعت ٿورڙي بهتر ٿئي ته سينئر ڊاڪٽر کي گهرجي ته آپريشن ذريعي ويم ڪرائي. ٻيءَ صورت ۾ ماءُ ۽ ٻار جو موت يقيني آهي.

ايڪلمسپيا جو هڪ ڏکوئيندڙ واقعو منهنجي سامهون ٿيو آهي. هيءَ ستارا جي ڪهاڻي آهي جيڪا هڪ هيٺين وچولي طبقي واري ڪٽنب ۾ ڄائي. ماءُ پيءُ جو پهريون ٻار، ماڻهن ۽ محبتن سان ڀريل گهر ۾ لاڏلي بڻجي وئي. پيءُ سندس نالو ستارا رکيو ۽ لاڏ ڪوڏ ۾ هوءَ تارا سڏجڻ لڳي. اڃان سورهن سالن جي مس ٿي جو سندس سنگ اچڻ لڳا. ڪجهه ماڻهن سمجهايو ته ايتري ننڍي ڄمار ۾ شادي ڪرائڻ مناسب ناهي. ستارا اڃان تائين ڪڏهن رڌڻي جو رُخ نه ڪيو هو نه ئي ڪيس گهر هلائڻ جو ڍنگ هو. پيءُ به ايترو جلدي شادي

ڪرڻ جي حق ۾ نہ هو، پر ماءُ جو چوڻ هو تہ اسڪول ۾ سندس دل نٿي لڳي. گهر ايندي ئي ڪتابن ڪاپين بدران آئيني جي سامهون بيهي پنهنجو پاڻ کي ٺاهڻ سنوارڻ ۾ لڳي. ڪيس نون نون فيشنن جو شوق آهي. ڪيس گهر ويهاري يا ڪاليج موڪلي ڇا ڪبو. سندس وقت ضايع ٿيندو ۽ اسان جو روپيو پئسو. هونئن بہ اسين ڪانئس نوڪري تہ ڪونہ ڪرائيندا سين. هن وقت چڱا سنگ پيا اچن. ان جي کهڙي پڪ آهي تہ سياڻي بہ اهڙا سنگ ايندا. ماءُ جي دليلن ۾ وزن هو. پيءُ کي بہ نظر پئي آيو تہ هوءَ مئٽرڪ کان اڳتي پڙهي نہ سگهندي، تهنڪري سوچيائين تہ سندس زال صحيح ٿي چوي.

ايئن ڊام ڌوم سان ستارا پرڻجي وئي. ٻنهي پاسن دل جا سمورا ارمان ڪڍيا ويا. ستارا لاءِ اِهو سيڪجهہ خواب وانگر هو. شاديءَ کان سٽت پوءِ هوءَ ڳورهاري ٿي پئي. پيڪن ۽ ساهرن ٻنهي ۾ خوشيون ملهايون ويون. ستارا جي پيءُ چاهيو ٿي تہ ستارا جو نالو ڪنهن اسپتال ۾ لکرائجي تہ جيئن حمل يا ويم مهل ڪنهن قسم جي پيچيدگي ٿئي تہ ڪو ڊاڪٽر ڇڪاسي سگهي. ستارا جي سس اهو ٻڌو تہ ڀڙڪي اُٿي ۽ چوڻ لڳي تہ اسان جي خانداني دائي آخر ڪهڙي ڪم ايندي. اسان جي ڪٽنب جا سمورا ٻار هن ئي ڄڻايا آهن ۽ سيئي ٺيڪ ٺاڪ آهن. پوءِ ستارا ۾ ڪهڙا سرخاب جا پَرَ آهن جو هوءَ ويم اسپتال ۾ ڪرائيندي.

ستارا جي پيءُ ڀيرين تہ ڪيس سمجهائڻ جي ڪوشش ڪئي پر هوءَ ناراض ٿيڻ لڳي تہ پنهنجي نانيءَ سان ڳالهايائين. ناني سيڪجهہ ٻڌي ڪنڌ ڪٽي هيٺ ڪيو ۽ چيائين تہ ڳالهہ تہ اوهان جي صحيح آهي پر آءٌ امان جو حڪم ٽاري نٿو سگهان. ان جملي ڪانپوءِ ستارا جي ماءُ پيءُ وٽ ڳالهائڻ لاءِ ڪجهہ بہ نہ بچيو هو. هنن ڄاتو ٿي تہ اهو ستارا جي زندگي ۽ موت جو مسئلو آهي، پر سماجي روايتن سبب هاڻ هو پنهنجي ڌيءَ جي معاملن ۾ مداخلت نہ پئي ڪري سگهيا، اُنڪري ڪين هشيار ٿيا ڪرڻا پيا. هنن اِهو ضرور ڪيو جو جڏهن ستارا پنهنجي گهر آئي تہ ڪيس ڊاڪٽرياڻيءَ کان چڪاس ڪرايائون. جنهن ڪيس متوازن خوراڪ کائڻ، پسار ڪرڻ ۽ فولڪ ايسڊ سان گڏ ڪجهہ ٻيون دوائون بہ استعمال ڪرڻ لاءِ چيو. ان سان گڏوگڏ اِهو بہ چيائين تہ سندس بلڊ پريشر ڪجهہ وڌيڪ آهي، انڪري بهتر ٿيندو تہ ويم اسپتال ۾ ڪرائي. ستارا ۽ سندس ماءُ پيءُ اِها صلاح ٻڌي خاموش رهيا. ڪين پتو هو تہ ستارا جي سس جو مزاج نادرشاهي آهي. هوءَ هڪ فيصلو ڪري چڪي آهي تہ هاڻ اُن تان نہ هٽندي. ستارا جي ماءُ پيءُ جي جڙ دل ڦسي پئي. هنن ستارا کي لوڻ گهٽ استعمال ڪرڻ ۽ ڊاڪٽرياڻيءَ جي ٻين صلاحن تي

عمل ڪرڻ جي تاڪيد ڪندي دُعا ڪئي ته شل سندن لاڏ ڪوڏ سان نپايل ڌيءُ خير خوبيءَ سان اُڪري پار پوي.

ستارا جو بلڊ پريشر ڪڏهن وڌي ٿي ويو ته ڪڏهن نارمل ٿي رهيو. عام طور تي سندس ڇهري، هٿن ۽ پيرن تي سوڄ ٿي رهي. سَس جو خيال هو ته ڪيس وڌ ڪان وڌ آرام جي ضرورت آهي. سو هوءَ نه ڪو گهر جو ڪم ڪار ڪندي هئي ۽ نه ئي ڪيس پسار ڪرڻ جي اجازت هئي. متوازن خوراڪ ۽ ميون بدران ڪيس اصل گيهه ۾ ٺهيل طعام کائڻ لاءِ ٿي مليا. هر ڏهين ٻارهين ڏينهن دائي ٿي آئي ۽ سندس پيٽ تي هٿ رکي پُٽ هئڻ جي خوشخبري ٻڌائي 'معائنو' ڪرڻ جا پنجويهه-پنجاهه روپيا ٿي ورتائين. ويندي ويندي پُٽ ڄمڻ تي سوني ڪنگڻ جي فرمائش به ٿي ڪيائين.

ستارا جو وزن وڌي رهيو هو ته بلڊ پريشر به. ستين مهيني ڪانپوءِ ڪيس گهر کان ٻاهر پير رکڻ جي اجازت نه رهي. ان کان اڳ جڏهن پيڪن تي وئي ته ماءُ پيءُ پنهنجي دل جي تسليءَ لاءِ ڪيس ڊاڪٽرياڻيءَ ڏانهن وٺي ويندا هئا ۽ سندس هدايتون ٻڌي پريشان ٿيندا هئا. پر هاڻ هو ڪيس پنهنجي گهر به نٿي وٺي وڃي سگهيا. سَس جو خيال هو ته ستارا جي گهر کان ٻاهر نڪرڻ تي ڪو جن ڀوت سندس ٻولي تي واسو ڪري ٿي سگهيو. ستارا جا ماءُ پيءُ ان ڳالهه کي ٻڌي رهيا هئا. جڏهن هنن اهڙي وهمي ڪٽنب ۾ پنهنجي ڌيءُ جو سنگ ڏنو پر هاڻ وٽن دعائن ڪانسواءِ ڪو چارو به نه هو.

نائين مهيني ۾ اوچتو ستارا جو بلڊ پريشر خطرناڪ حد تائين وڌي ويو. سندس سَس اجان تائين ڳنڍ ڏيو ٻيٺي هئي ته اسپتال وڃڻ جي ڪا ضرورت ناهي پر جڏهن ستارا کي جهٽڪن جا دورا شروع ٿيا ته سَس جا هٿ پير ٿڌا ٿي ويا ۽ هوءَ ستارا کي هڪ ٽيڪسي ۾ وجهي اسپتال پهتي ٿي. اسپتال ۾ ڊاڪٽرياڻي ان ڳالهه تي بحث ڪرڻ لڳي ته مريضا کي ايترو دير سان ڇو آندو ويو آهي ۽ جڏهن ستارا ڏانهن متوجهه ٿي ته تمام گهڻي دير ٿي چڪي هئي. ستارا جا ماءُ پيءُ روئندي پٽيندي اسپتال پهتا ته ستارا ۽ سندس پيٽ ۾ ڌيءُ ٻئي زندگيءَ جي بازي هارائي چڪيون هيون ۽ سَس هٿ مهٽيندي چئي رهي هئي ته خدا جي مرضيءَ ڪانسواءِ ته پَن به نٿو چُري، جيڪڏهن سندس اِهائي مرضي هئي ته اسين ڇا ٿا ڪري سگهون.

جيئرو رهڻ ستارا جو حق هو پر ڪانئس اِهو حق ڦُريو ويو. هڪ اِهوئي ڇا، اهڙيون سوين ستارائون اسان جي جهالت، غلط رسمن ۽ رواجن، غربت ۽ حڪومت جي نااهليءَ سبب روزانو موت جو شڪار ٿين ٿيون.

مون جڏهن عورتن جي صحت ۽ سندن جيئرو رهڻ واري حق جي حوالي سان ڇاڻ، ڏسڻ ۽ پڙهڻ شروع ڪيو ته مون کي انهن حقيقي خطرن جو اندازو ٿيو جيڪي اسان

جهڙن معاشرن ۾ عورتن کي درپيش آهن.

اها حقيقت آهي ته جيڪڏهن ٻن ٻارن ۾ مناسب وقفو هجي ته عورت جي صحت، ٻار جي زندگي ۽ مڙس جي کيسي تي ان جا مثبت اثر پون ٿا. اها اسان جي سامهون جي ڳالهه آهي ته جن ملڪن ۾ ٻار سوچي سمجهي ۽ رٿابنديءَ سان پيدا ڪيا ٿا وڃن، اُتي عورتن جي صحت بهتر آهي. زندگيءَ جو معيار بلند آهي ۽ ٻارن جي صحت ۽ تعليم تي بهتر ڌيان ڏنو ٿو وڃي. ٻن ٻارن ۾ چئن، پنجن يا ڇهن سالن جو وقفو ماءُ جي زندگي بچائڻ ۾ بنيادي ڪردار ادا ٿو ڪري.

اهڙي صورتحال لاءِ اسان کي پنهنجو معاشرو تبديل ڪرڻو پوندو ڇاڪاڻ ته اسان وٽ شاديءَ جو مطلب ڪنهن هڪ فرد سان زندگي گهارڻ ناهي. شهرن جون ڪجهه لک عورتون ۽ ڇوڪريون اسان جي ڳالهه ٻولهه جي دائري ۾ نٿيون اچن، ڇاڪاڻ جو هو پڙهيل ڳڙهيل ڪٽنبن ۾ ڄايون ۽ پاڻ جهڙن ڪٽنبن ۾ ئي پرڻجي ويون. سندن مڙس روشن خيال ۽ دنيا جا مسئلا سمجهندڙ آهن. مٿن پنهنجي مڙسن، ساهرن ۽ پيڪن طرفان اهو دٻاءُ نه هوندو آهي ته هو ٻار ڄڻڻ جون مشينون بڻجي وڃن ۽ هر سال هڪ ٻار ڄڻين، پر ان صورتحال ۾ انهن سمورن سببن کان وڌيڪ انهن ڇوڪرين جي ”پاڳ“ جو دخل ٿو هجي.

اها ڳالهه انڪري پئي ڪريان جو آءٌ اهڙا تعليم يافتا ۽ خوشحال ڪٽنب سڃاڻان، جتي سيڪجهه ڄاڻندي. سمجهندي ۽ پنهنجي اکين سان ڏسڻ جي باوجود گهر جي نُنهن تي دٻاءُ وڌي ويندو آهي ته هوءَ ڪٽنب جي ڀاتين ۾ لاڳيتو اضافو ڪندي رهي. هوءَ جيڪڏهن اِهو دٻاءُ سهي وڃي ته پوءِ سندس مڙس کي صبح شام ”زن مريد“ هئڻ جا مهڻا ڏنا ٿا وڃن. اِهو چيو ٿو وڃي ته گهر ويران ٿو لڳي، جنهن گهر ۾ پنج-ڇهه ٻار نه هجن. اُهو به ڪو گهر ٿيو! ڪٽنب جيڪڏهن خوشحال آهي ته اِهو به چيو ويندو آهي ته ڇا تون ڪو فقير آهين جو چار- ڇهن ٻارن جو خرچ نٿو کڻي سگهين! ■

اُسريل ملڪن مان طبي سهولتن جي فراهمي ۽ آپريشن ذريعي ويم سبب فسٽيولا جو خاتمو اُڻويهين صديءَ جي آخر ۾ ٿي چڪو هو، پر اڄ به فسٽيولا اُسرندڙ ملڪن جي عورتن ۾ ڪا اڻ ٿيڻي ڳالهه ناهي. هڪ ڪٿ موجب دنيا ۾ هر سال هڪ لک عورتون فسٽيولا جو شڪار ٿين ٿيون، جڏهن ته عالمي سطح تي فسٽيولا جي علاج واري گنجائش ساليانی 6500 آهي. نون انگن اکرن کي شامل نه به ڪجي تڏهن به دنيا ۾ فسٽيولا جي شڪار عورتن جو تعداد ويهن لکن کان وڌيڪ ڄاڻايو ٿو وڃي، جنهن ۾ هر سال واڌ ايندي ٿي رهي.

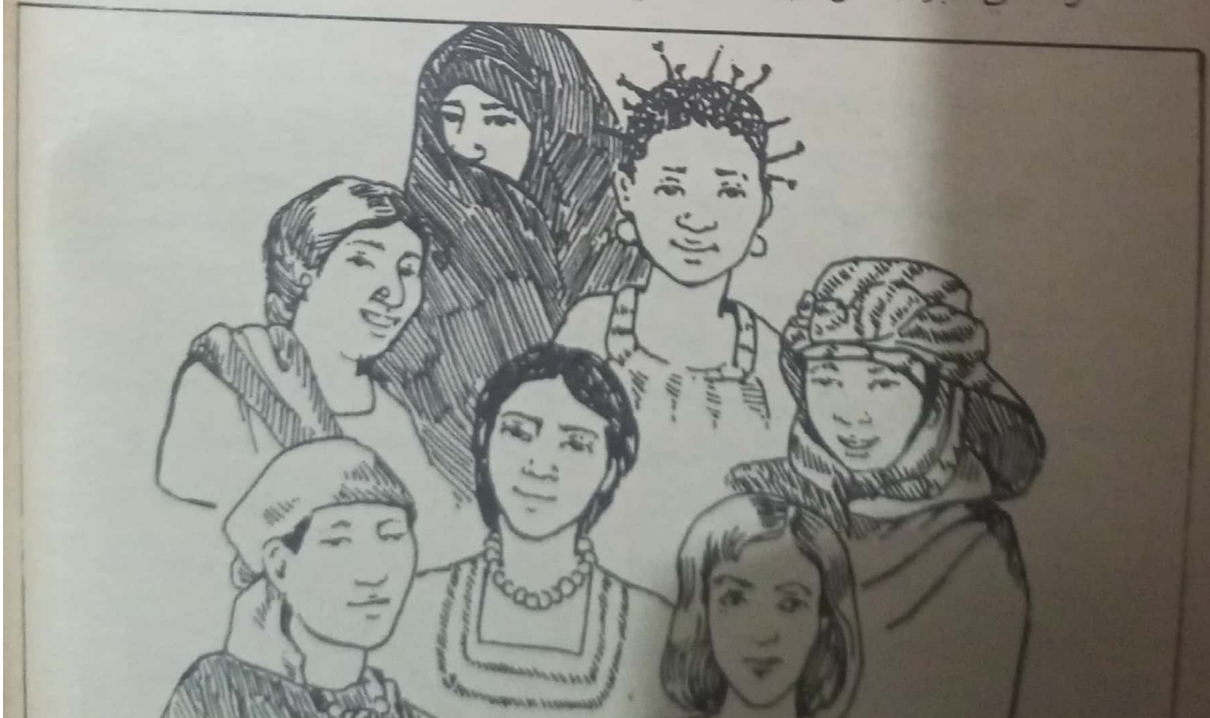
تمام گهٽين عورتن جي زندگي بچائي سگهجي ٿي.
ان کان گهٽين وڌيڪ عورتن کي معذوري ۽ کان بچائي سگهجي ٿو.
پر ان لاءِ ضروري آهي ته عورتون ۽ سندن گهڻگهرا
اُهي علامتون ڄاڻي وٺن جيڪي حمل ۽ ويم ۾ خطرن جا اهڃاڻ آهن.
خاص طور تي عورتن لاءِ اهم رهنمائي.
اُهي ڳالهيون جيڪي سڀني کي خبر هئڻ گهرجن.

حمل ۽ ويم جون پيچيدگيون

خطري جي نشاندهي ڪندڙ علامتون

وجدان شاهه

ماءُ بڻجندڙ هرهڪ لک عورتن مان 340 کان 500 عورتن جو مري پوڻ يقيني طور تي ڌيان ڏيڻ جوڳو معاملو آهي. پر حمل ۽ ويم جي پيچيدگين ۾ قاسڻ کانپوءِ ان کان گهٽي وڌيڪ تعداد ۾ عورتن جو مختلف مرضن ۽ معذورين جو شڪار ٿيڻ ان کان به وڌيڪ سنگين صورتحال



آهي. پاڪستان ۾ هڪ عام عورت تصور ڪان بہ وڌيڪ خراب حالتن جو شڪار آهي. ڪٿي ان جو سبب غربت آهي تہ ڪٿي سماجي رسمون ۽ رواج. شهرن ۾ بہ عورتن کي بنيادي سهولتون گهٽ ٿيون ملن. اِها ڳالهہ آهي تہ انهن جو ڏيک انتهائي چلڪندڙ هوندو آهي. ڪراچيءَ جهڙي شهر ۾ اسي سيڪڙو ويم گهرن ۾ روايتي دائين هٿان ٿيڻ ان جو اظهار آهي. جنس، حمل، ويم اُهي پابندي لڳل موضوع آهن جن تي مستند ڄاڻ جي فراهميءَ جو ڪو رواج ناهي. انڪري اهو چئي سگهجي ٿو تہ ملڪ ۾ جهالت سان گڏوگڏ اڻڄاڻائي بہ عورتن جي موت ۽ معذورين جو سبب آهي.

هر عورت ماءُ بڻجڻ لاءِ محفوظ ماحول جو حق رکي ٿي پر ضروري آهي تہ هوءَ بہ ان ڏس ۾ بنيادي ڄاڻ رکي. ڪيس اندازو هجي تہ ڪيس ۽ هن جهڙين ٻين عورتن کي ڪهڙا ڪهڙا جوکم ٿي سگهن ٿا. ڪهڙيون علامتون خطري ڀريون آهن ۽ ڪهڙين حالتن ۾ تڪڙي طبي امداد گهربل هوندي آهي. حمل ۽ ويم لاءِ بهتر سهولتون ڪٿي ۽ ڪيئن ملي سگهن ٿيون. غير متوقع حالتن ۾ هنگامي طبي امداد لاءِ ڪيڏانهن رُخ ڪجي.

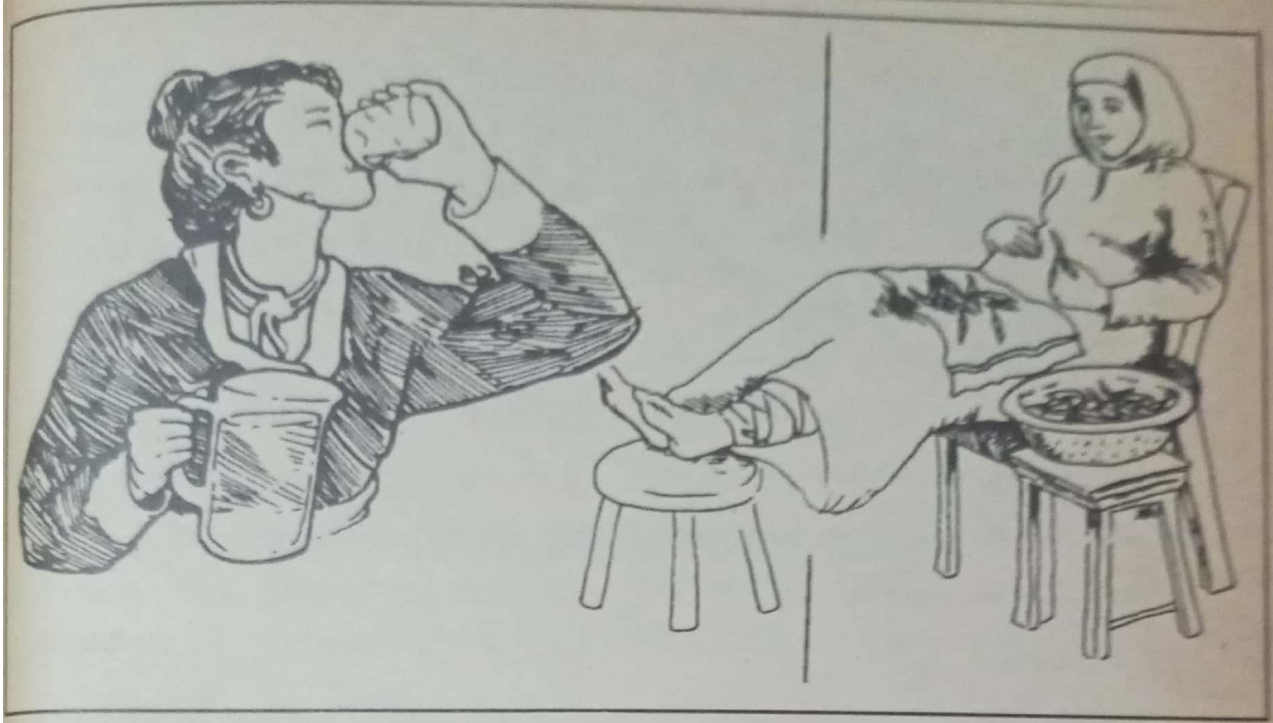
ان ڄاڻ جي روشنيءَ ۾ هڪ گهرواري عورت پنهنجي لاءِ بهتر فيصلو ڪري سگهي ٿي. ٻيون عورتون سندس بهتر سار سنڀال ذريعي امڪاني جوکم ٽاري سگهن ٿيون ۽ ايئن ڪيترن ئي موتن ۽ معذورين کان بچي سگهجي ٿو جيڪي اڄان تائين اسرندڙ معاشرن ۾ عام جام آهن.

حمل ٿيڻ کان وٺي ويم تائين ماءُ جو صحتمند رهڻ صحتمند ٻار جي ضمانت آهي. مناسب آرام، بهتر خوراڪ، صحت ۽ صفائي جي اصولن تي عمل سان گڏوگڏ مستند معالج کان چڪاس مثبت نتيجن کي يقيني ٿي بڻائي. ان دوران عورت پنهنجي جسم اندر ٿيندڙ تبديلين سبب ڪيترن ئي مختلف مسئلن جو شڪار ٿي ٿئي. اها ڪا اڻ ٿيڻي ڳالهہ ناهي. ماهرن موجب اها معمول جي ڳالهہ آهي پر ان جي بہ هڪ حد آهي. ان حد جو پتو هئڻ ضروري آهي.

حمل جا عام مسئلا

اُلٽيءَ واري ڪيفيت

حمل ٿيڻ کانپوءِ جيءُ ڪچو ٿيڻ هڪ عام شڪايت آهي. ان کي مارننگ سڪنيس بہ سڏيو ٿو وڃي. ضروري ناهي تہ اِها ڪيفيت رڳو صبح مهل يا مسلسل هجي. اِها ڏينهن جي ڪنهن بہ پهر ٿي سگهي ٿي يا سڄو ڏينهن هلي سگهي ٿي. بهرحال ٽئين چوٿين مهيني اِها ڪيفيت ختم ٿي ويندي آهي. جيءُ ڪچو ٿيڻ کانپوءِ اُلٽي ٿي سگهي ٿي. ان کي روڪڻ لاءِ روغني کاڌن کان پرهيز ڪجي. کاڌو وقفي سان ۽ گهٽ



مقدار ۾ کائجي. ڪا به شيءِ معالج جي مشوري کانسواءِ استعمال نه ڪجي. بهرحال ليمون چٽڻ ڪي ڪارائتو عمل ليکيو ٿو وڃي.

جيڪڏهن اها ڪيفيت صحت تي اثرانداز نه ٿئي ته پوءِ فڪر جي ڪا ڳالهه ناهي. جيڪڏهن اُلٽيون گهڻا پيرا ٿين يا معدي ۾ ڪا شئي بيهي ئي نه. ته پوءِ معالج سان رابطو ضروري آهي. اُلٽين جي گهڻائي جسم ۾ پاڻيات جي ڪوٽ ڪري ٿي سگهي ٿي جنهن سان خطرناڪ صورتحال پيدا ٿي سگهي ٿي.

ڇاتيءَ جو ساڙو

حمل جي آخري ڏينهن ۾ ڇاتي ۾ ٽڪيءَ ۾ ساڙو محسوس ٿي سگهي ٿو. ماني کائڻ کانپوءِ آرام ڪندي اهو احساس عام هوندو آهي. پر ان زماني ۾ روغني ۽ چٽ پٽي خوراڪ کان پرهيز گهٽ مقدار ۾ ڪيترائي پيرا کائڻ ساڄي پاسي پر نه ليٽڻ بهتر ٿيندو. ان زماني ۾ پاڻي معمول کان وڌيڪ پيئڻ گهرجي. ساڙي يا بدهضميءَ لاءِ دوا بدران کير استعمال ڪجي. سوچڻ سمجهڻ کانسواءِ ٽوٽڪا نه ڪجن.

رطوبت جو اخراج

حمل دوران عورتاڻي عضوي مان اڇي رطوبت جو معمول کان وڌيڪ اخراج پريشانيءَ جي ڳالهه ناهي. پر جيڪڏهن رطوبت سان گڏ خارش، ساڙو يا بدبوءِ هجي ته اِهي خطري جون علامتون آهن. جيڪڏهن رطوبت سان گڏ رت به ايندو هجي ته هڪدم پنهنجي معالج سان رابطو ڪجي.

رڳن جو ڦوڪجڻ

ويم کانپوءِ ٽنگن ۽ عورتاڻي عضوي جي اوسي پاسي رت جي رڳن جو ڦوڪجڻ ٻار جي وزن ڪري هوندو آهي. اهي رڳون ايٽريون

ڦوڪجي وڃڻ جو انهن ۾ تڪليف جو احساس ٿئي. ان صورتحال کان بچي سگهجي ٿو. ان لاءِ ضروري آهي ته:

- دير تائين بيٺو نه رهجي. جيڪڏهن مناسب هجي ته مناسب وقفي سان پسار ڪجي.
- ويهندي پيرن کي لٽڪائڻ کان پاسو ڪجي.
- پسار ڪارائتي آهي. جيڪڏهن ڪنهن سبب جي ڪري پسار ڪرڻ ممڪن نه هجي ته پوءِ ڪنهن ٻئي فرد جي مدد سان ٽنگن جي ورزش ڪجي.
- رڳن جي گهڻو ڦوڪجڻ جي صورت ۾ ٽنگن تي ڪپڙو ويڙهجي. ڪپڙو مُرئي کان گوڏن تائين ويڙهجي. زور سان ڳنڍ نه ڏجي. رات جو سمهڻ مهل ڪپڙو کولي ڇڏجي.

ٽنگن جو سيٽجڻ

حمل دوران ٽنگون يا پير سيٽجي سگهن ٿا. اها شڪايت عام طور تي رات جو ٿيندي آهي. ان جو هڪ سبب ڪئلشيم جي کوٽ به آهي. عام طور تي معالج حمل دوران ڪئلشيم جي اضافي مقدار ڏيندا آهن. ڪئلشيم واري خوراڪ به ان ڏس ۾ ڪارائتي ثابت ٿي سگهي ٿي.

پيٽ جي هيٺئين حصي ۾ سور

هيءُ سُور پيٽ ۾ موجود ٻار جي ڪري ٿيندو آهي. ان صورت ۾ احتياط کان ڪم ونجي. ويهڻ يا ويهڻ جي حالت ۾ ڇيلهه سڌي رکجي. پاسيرو سمهڻ جي صورت ۾ ڪُرو وهائو رکجي. معالج جي اجازت سان ڇيلهه سڌي رکڻ واري ڪا مناسب ورزش ڪجي.

پيرن ۽ ٽنگن جي سوڄ

حمل دوران پيرن ۽ ٽنگن تي سوڄ ٿي سگهي ٿي. خاص طور تي انهن عورتن کي جيڪي گهڻو وقت بيهي ٿيون گذارين. ڪين پيرن کي آرام ڏيڻ ضروري آهي. اهڙيون عورتون ڏينهن ۾ جيتري قدر ممڪن هجي، پير مٿي رکن. بيهڻ جي عرصي ۾ گهٽتائي آڻين.

جيڪڏهن پير گهڻو سُڄي پون يا ننڍ مان اُٿڻ ڪانپوءِ به پيرن تي سوڄ موجود هجي يا اِها سوڄ هٿن ۽ چهري تي به ظاهر ٿئي ته اِها خطري جي علامت آهي.

قبضيءَ جي شڪايت

حمل دوران آنڊن جو ڪم سست ٿي ويندو آهي، تنهنڪري قبضي ٿي سگهي ٿي. ضروري آهي ته پاڻي گهڻي مقدار ۾ پيئجي. ڪاڏي پيتي ۾ ميوا ۽ سبزيون وڌائجن. ريشي واري خوراڪ کائجي. معالج جي ڏسيل دوائن ۾ آئرن شامل آهي ته ان سان به قبضي ٿي سگهي ٿي، انڪري معالج سان صلاح ڪجي.

ڌيان رهي ته قبضي ختم ڪرڻ لاءِ دوائن جو پاڻ مرادو استعمال مناسب ناهي، انڪري قبضي ختم ڪندڙ ڪا به دوا معالج جي صلاح

کانسواءِ نہ واپرائجي.

حمل جون عام علامتون سمجھڻ سان گڏوگڏ اھي علامتون ڄاڻڻ بہ ضروري آھن. جن کي ماھر ماءُ ۽ ٻار لاءِ خطرناڪ ٿا ليکين. واضح رھي تہ ڪجھ عورتون انھن خطرن جو وڌيڪ جوکم رکن ٿيون. انڪري ڳورھاري عورت جي سار سنڀال لھندڙن کي بہ ان بابت پتو ھئڻ گھرجي.

• **رت جي ڪوت**

رت جي ڪوت (انيميا) ويم دوران گھڻو رت وھڻ جي صورت ۾ وڌيڪ خطرناڪ ٿي پوي ٿي. انڪري عورت بيمار ٿي سگھي ٿي. وڌيڪ رت وھڻ جي صورت ۾ مري بہ سگھي ٿي.

• **ھاءِ بلڊ پريشر**

ھاءِ بلڊ پريشر جي مريض عورتن جي سار سنڀال وڌيڪ ڌيان تي گھُري. ھاءِ بلڊ پريشر ڳورھاري عورت جي موت جو سبب بہ بڻجي سگھي ٿو.

• **مٺا پيشاب**

مٺن پيشابن جي شڪار عورت جو حمل تمام گھڻا جوکم تو رکي. انھن تي ڪنٽرول نہ ھئڻ جي صورت ۾ ماءُ ۽ ٻار ٻنھي لاءِ خطرناڪ مسئلا پيدا ٿي سگھن ٿا. ان صورت ۾ ٻار ڄمڻ کان اڳيئي مري سگھي ٿو. مٺن پيشابن جي مريض عورتن جي سار سنڀال لاءِ ڪنھن مستند معالج جي رھنمائي جي ضرورت پوي ٿي.

• **ننڍي ڄمار ۾ حمل**

ننڍي ڄمار وارين مائرن ٽاڪسي ميا جو شڪار ٿي سگھن ٿيون. ڪين اٽپورا يا وقت کان اڳي ٻار ڄمي سگھن ٿا. ويم ۾ رڪاوٽ ٿي سگھي ٿي، جنھن ڪري عورت کي سخت نقصان رسي سگھي ٿو.

• **وڏي ڄمار ۾ حمل**

اھڙيون عورتون تڪليف ڀرين رڪاوٽي ويم جي سورن جو شڪار ٿي سگھن ٿيون، جنھن جا ڪيئي خطرا ٿين ٿا.

• **پوئين حمل جا مسئلا ڀوڳيندڙ عورتون**

اھڙيون عورتون جن کي پوئين پيري ڪو مسئلو پيش آيو ھجي، سا ايندڙ حمل دوران ساڳئي يا ڪنھن ٻئي مسئلي جو شڪار ٿي سگھي ٿي.

• **حمل دوران سخت خطري جون علامتون**

- حد کان وڌيڪ ڪمزوري يا ٿڪ جو احساس
- ھٿن پيرن جي سوڄ يا نظر جو جھڪو ٿيڻ
- پيٽ جو سخت سور
- عورتاڻن عضون مان رت اچڻ
- بخار

تمام گھڻي ڪمزوري يا ٿڪ محسوس ڪرڻ

ڪمزوري يا ٿڪ محسوس ڪرڻ جو سبب رت جي ڪوت ٿي سگھي ٿو. جن عورتن ۾ رت جي

ڪوٽ هوندي آهي، تن کي ويمر ڪانپوءِ گهڻو رت اچڻ جا امڪان ٿي سگهن ٿا.

ڇا ڪرڻ گهرجي؟

اهڙي خوراڪ کائجي، جنهن ۾ آئرن وڌيڪ هجي. گوشت، مڇي، مرغي، بيضا، قليون، مٽر ۽ ساون پنن وارين ڀاڄيون وڌيڪ آئرن وارين ٿين ٿيون.

پيٽ جي هيٺئين حصي ۾ سور

پهرين ٽن مهينن دوران مستقل سخت سور جو سبب ٻار جو ٻچيدانيءَ کان ٻاهر ٽيوب ۾ وڌڻ ٿي سگهي ٿو. ان کي بيضي دانيءَ ۾ حمل به چئبو آهي. جيئن ئي ٽيوب ڇڪبي آهي ته سُور ٿيڻ لڳندو آهي. جيڪڏهن ٽيوب ۾ ٻار گهڻو وڌي ويو ته اِها ڦاٽي سگهي ٿي ۽ ان مان رت وهڻ شروع ٿي ويندو. اِها انتهائي خطرناڪ ڳالهه آهي. ڳورهاريءَ جي پيٽ ۾ رت وهڻ لڳندو ۽ هوءَ مري سگهي ٿي.

بيضي ناليءَ ۾ حمل جون علامتون

- ماهواريءَ جو نه اچڻ
- پيٽ جي هيٺئين حصي ۾ هڪ پاسي سور
- عورتاڻي عضوي مان ٿورڙو رت اچڻ
- ڦيري، ڪمزوري يا غشي محسوس ٿيڻ

ڇا ڪرڻ گهرجي؟

1- هڪدم ويجهي اسپتال وڃجي.

2- جيڪڏهن پهرين ڇهن مهينن دوران سخت سُور ٿيندو ۽ ختم ٿيندو هجي ته ان جو مطلب آهي ته حمل ٻار مرادو ضايع ٿي رهيو آهي.

3- حمل جي آخري ڏينهن ۾ مستقل سخت سور جو اهو مطلب ٿي سگهي ٿو ته اوڙر ٻچيدانيءَ کان ڌار پئي ٿئي. اِها انتهائي خطرناڪ ڳالهه آهي. طبي مدد حاصل نه ڪرڻ جي صورت ۾ موت به ٿي سگهي ٿو. هڪدم اسپتال جو رُخ ڪجي.

4- ستين ۽ اٺين مهيني ۾ سُور ٿيندو ۽ ختم ٿي ويندو آهي. ان جو مطلب اِهو ٿي سگهي ٿو ته وقت کان اڳي ويمر جا سُور شروع ٿيڻ وارا آهن.

رت اچڻ

1- حمل جي شروعات ۾ رت اچڻ پهرين ٽن مهينن دوران عورتاڻي عضوي مان ٿورڙو رت اچڻ معمول جي ڳالهه ٿي سگهي ٿي، پر جيڪڏهن ان سان گڏ سُور به آهي ته ان جو مطلب اِهو ٿي سگهي ٿو ته ٻار ٻچيدانيءَ کان ٻاهر وڌي ويجهي رهيو آهي. اِها انتهائي خطرناڪ ڳالهه آهي. جيڪڏهن رت وڌيڪ اچڻ لڳي ۽ معمول جي ماهواريءَ کان وڌيڪ ٿي پوي ته ممڪن آهي ته حمل ضايع ٿي رهيو هجي.

2- حمل جي پوين ڏينهن ۾ رت اچڻ جو مطلب اِهو ٿي سگهي ٿو ته اوڙر سان ڪا گڙٻڙ آهي. ماءُ ۽ ٻار ٻئي خطري ۾ آهن.

ٽاڪسي ميا جي خطري جون علامتون

- سُڄيل هٿ ۽ چهرو • چڪر اچڻ • اوچتو معدي ۾ مٿين پاسي ڏانهن سخت سُور ٿيڻ • مٿي جو سخت سُور • ڌنڌلو نظر اچڻ
- بلڊ پريشر 160/100 يا ان کان وڌيڪ هُئڻ.

ڇا ڪرڻ گهرجي؟

- هڪدم ويجهي اسپتال وڃجي.
- سفر دوران ماءُ کي ليٽائي ڇڏجي پر پير پيٽ جي سطح کان مٿي هجن.
- عورتائي عضوي ۾ ڪا شئي نه وجهجي.

بخار

ڏڪڻي، جسم ۾ سُور ۽ مٿي جي سخت سُور سان بخار مليريا جي ڪري ٿي سگهي ٿو. مليريا جي علاج جو دارومدار مقامي علائقي ۾ موجود سهولتن تي آهي.

رت جو زهريلو ٿيڻ يعني ٽاڪسي ميا

حمل دوان ٽنگن ۽ مُرين تي معمولي سوڄ معمول جي ڳالهه آهي پر هٿن پيرن تي گهڻي سوڄ، رت جي زهريلي ٿيڻ (ٽاڪسي ميا) جي علامت ٿي سگهي ٿي، خاص طور تي جڏهن مٿي جي سور، ڌنڌلو نظر اچڻ يا پيٽ جي سور جي به شڪايت هجي. ٽاڪسي ميا سبب دورو پئجي سگهي ٿو جيڪو ماءُ ۽ ٻار ٻنهي کي ماري سگهي ٿو.

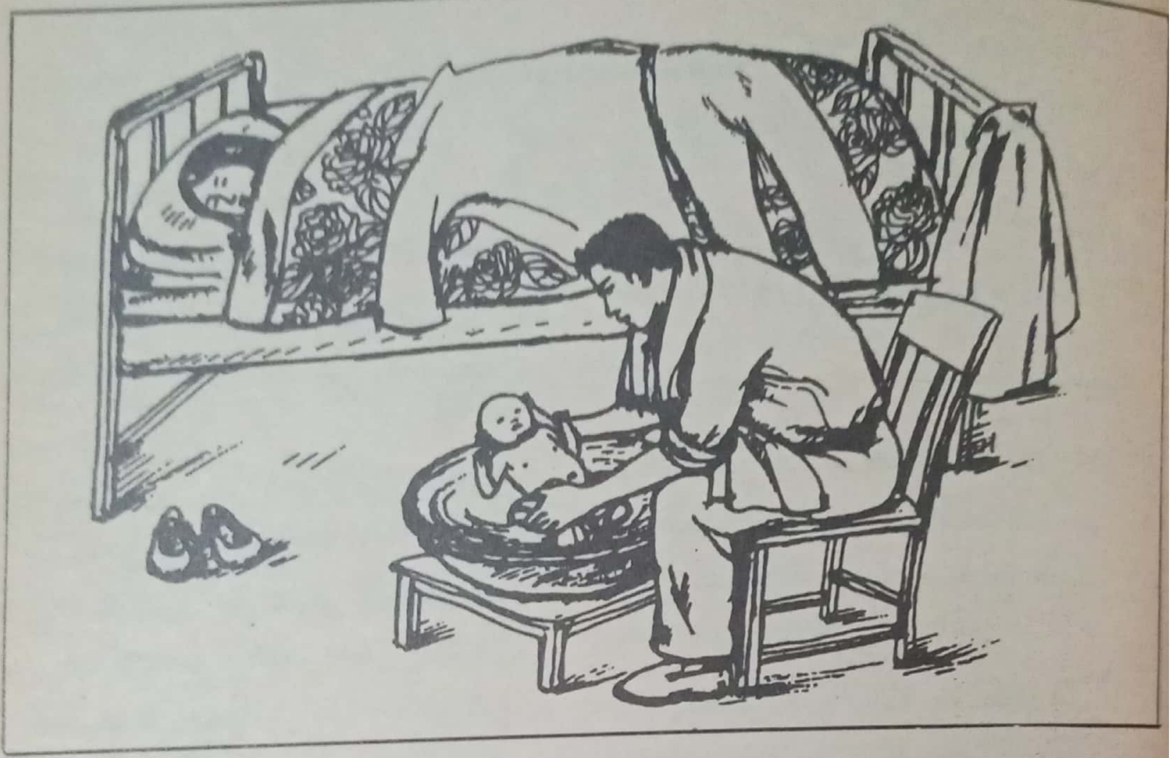
ڇا ڪرڻ گهرجي؟

- بلڊ پريشر چيڪ ڪرائي سگهندڙ کي ڳولهجي. جيڪڏهن ضروري هجي ته صحت مرڪز يا اسپتال وڃجي.
- جيتري قدر ممڪن هجي، آرام ڪجي. کابي پاسي پر ليٽجي.
- روزانو اهڙي خوراڪ وڌيڪ کائڻ جي ڪوشش ڪجي، جنهن ۾ پروٽين جو مقدار گهڻو هجي.
- ڪنهن هيلٿ سينٽر يا اسپتال ۾ ويم جي رٿابندي ڪجي.

ويم جا سور شروع ٿيڻ تي ٻار جي غلط پوزيشن

جيڪڏهن ويم جا سُور شروع ٿيڻ مهل ٻار جا ڏُڏ ڦهرين ٻاهر نڪرڻ لڳن ته ويم وڌيڪ ڏکيو ٿي سگهي ٿو. جيڪڏهن سُور شروع ٿيڻ مهل ٻار ماءُ جي پيٽ ۾ پاسيرو ليٽيل آهي ته اِهو ويم آپريشن کانسواءِ نٿو ٿي سگهي.

- ٻار جا ڏُڏ ڦهرين ٻاهر اچڻ تي آهن ته ويم ۾ ڏکيائي پيش اچي سگهي ٿي. ماءُ جي لاءِ اِهو وڌيڪ محفوظ طريقو ٿيندو ته هوءَ اسپتال ۾ ويم ڪرائي.
- جيڪڏهن ٻار پاسيرو آهي ته به اسپتال ۾ ويم ڪرائجي. ماءُ ۽ ٻار ٻئي جوکم ۾ آهن. اهڙو ويم آپريشن کانسواءِ ممڪن ناهي.
- جيڪڏهن ويم جا سُور شروع ٿي وڃن ۽ ٻار اڃان تائين پاسيرو ليٽيل هجي ته ماءُ کي ڪنهن



صحت مرڪز يا اسپتال وڃڻ گھرجي. طبي امداد ڪانسواءِ ماءُ ۽ ٻار ٻئي موت جو شڪار ٿي سگھن ٿا.

- ٻار جي پوزيشن پنهنجي سر تبديل ڪرڻ جي ڪوشش نہ ڪجي. اِهو ڪم هر صورت ۾ ان جي تربيت ورتل ڪي ئي ڪرڻ گھرجي، ڇاڪاڻ جو ان سان ٻچيداني ڦاٽي سگھي ٿي، جنهن سبب ماءُ ۽ ٻار کي سخت نقصان رَسي سگھي ٿو.

وِيم جا سُور گھٽو جلدي شروع ٿيڻ (اٺين يا نائين مهيني کان اڳ)

وقت کان اڳ ڄمندڙ ٻارن مان گھڻا ممڪن آهي تہ جيئرا ئي نہ رهن. عورت پنهنجي ويم جي سُورن کي گھٽائي يا روڪي سگھي ٿي. ان لاءِ کيس گھرجي تہ هوءَ بستري تي ليٽي پوي، پنهنجا ڏُڏ مٿي ڪري ۽ آرام ڪري. ايستائين جو ويم جا سُور ختم نہ ٿي وڃن.

جيڪڏهن هوءَ ڪنهن اسپتال وڃي سگھي ٿي تہ ممڪن آهي تہ اسپتال وارا سندس ويم جا سُور روڪي وجهن. جيڪڏهن هو ويم جا سُور نہ روڪي سگھيا تڏهن بہ ڪجھ ڪيسن ۾ ٻار کي بچائي سگھجي ٿو.

حمل دوران معائنو

مسئلا جاچڻ ۽ انهن جي خطرناڪ بڻجڻ کان اڳ انهن تي ڌيان ڏيڻ جي سلسلي ۾ ويم کان اڳ معائنن جي وڏي اهميت آهي. ويم کان اڳ سار سنڀال ڪا ڏکي ڳالھ ناهي، ان لاءِ تمام گھڻي مهانگي سامان يا اوزارن جي بہ ضرورت ناهي. برٿ اٽينڊنٽ، دايون، هيلٿ سينٽر ۽ اسپتالون ان نوعيت جي سار سنڀال فراهم ڪري سگھن ٿيون. ان ريت

ويم کان اڳ معائنو

ڪنهن دائي يا برٿ اٽينڊنٽ کي ويم کان اڳ معائني ۾ هيٺيان ڪم ڪرڻ گهرجن:

- اينيميا جي علامتن لاءِ اکين جي پرون ۽ آڱرين جي ننهن جي چڪاس
- سوڄ لاءِ هٿن ۽ پيرن جي چڪاس
- بلڊ پريشر جاچڻ
- پچيدانيءَ ۾ ٻار جي واڌ ويجهه جو معائنو

ڪيترين ئي جانين بچائي سگهجن ٿيون.

ڳورهاري عورت کي گهٽ ۾ گهٽ ٽي ڀيرا پنهنجي چڪاس ڪرائڻ گهرجي:

1. جيئن ئي حمل ٿيڻ جو احساس ٿئي.
2. حمل جي ڇهين مهيني جي لڳ ڀڳ.
3. ويم جي امڪاني وقت کان هڪ مهينو اڳ.

دائي، برٿ اٽينڊنٽ يا صحت ڪارڪن ڳورهاريءَ کان پوئين حمل ۽ ويم بابت ۽ ڪنهن قسم جي مسئلن جهڙوڪ: وڌيڪ رت اچڻ يا ٻار جي مري پوڻ بابت سوال پڇنديون. هن پيري حمل ۽ ويم دوران به ساڳي نوعيت جي مسئلن کي منهن ڏيڻ لاءِ اها ڄاڻ مددگار ثابت ٿي سگهي ٿي. دائي هيٺيان ڪم به ڪري سگهي ٿي:

- اهو اطمينان ڪري وٺي ته عورت مناسب مقدار ۾ کائي پي رهي آهي ۽ ضرورت پوڻ تي ڪيس بهتر خوراڪ کائڻ بابت مشورو ڏئي.
- آئرن ۽ فولڪ ايسڊ جون گوريون ڏي، جيڪي انيميا روڪڻ ۾ مددگار ثين ٿيون.
- ماءُ جو معائنو ڪري ته جيئن اهو اطمينان رهي ته هوءَ صحتمند آهي ۽ سندس ٻار به صحيح طريقي سان وڌي ويجهي رهيو آهي.
- جهٽڪن کان بچاءُ جا ٽڪا هڻي. اها بيماري ماءُ ۽ ٻار ٻنهي کي ماري سگهي ٿي.
- جيڪڏهن علائقي ۾ مليريا عام آهي ته ان کان بچاءُ جي دوا ڏي.
- ايچ آءِ وي، سوزاڪ ۽ جنسي عمل ذريعي منتقل ٿيندڙ ٻين بيمارين جا ٽيسٽ ڪرائي.

اِها ڳالهه جاچڻ لاءِ ته ٻار صحتمند آهي يا نه، دائي ٻار جي دل جو ڌڙڪو ٻڌي سگهي ٿي. ماءُ جي پيٽ سان ڪن لڳائي اهو ڌڙڪو ٻڌي سگهجي ٿو پر اڪثر ماءُ جي دل جو ڌڙڪو ٻار جي دل جي ڌڙڪي کان ڌار نه ڪري سگهبو آهي. اهو ڪم فيٽو اسڪوپ سولائي سان ڪري سگهي ٿو. ٻار جي صحتمند هئڻ جي هڪ علامت اها به آهي ته ماءُ ٻار جي چرپر روزانو محسوس ڪري ۽ معائني واري ڏينهن به ڪئي هُجيس.

ويم ۾ عورت جي مدد

ڳوٺاڻين کي ھيءَ ڄاڻ ھئڻ گھرجي تہ جيئن ڪيس پتو ھجي تہ ويم جي سُورن دوران ۽ ويم ڪانپوءِ ڇا ٿي سگھي ٿو. ان ڄاڻ ذريعي ھين عورتن جي بہ مدد ڪري سگھجي ٿي.

جيڪڏھن ڪا عورت ويم جي عمل ۾ ھٿ ونڊائي رھي آھي تہ اُن ويم کي محفوظ ۽ صحتمند بڻائي نئون مثال قائم ڪري سگھجي ٿو. جيڪو ٻين ويمن کان بنھہ مختلف ھوندو. ياد رھي تہ گھڻي ڀاڱي ٻار ڪنھن قسم جي مسئلن کانسواءِ ئي ڄمندا آھن.

پُرسڪون ۽ ھشاش بشاش رھندي ماءُ جو حوصلو وڌائيندو رھجي. تہ جيئن ڊڄي نہ. ڪيس ٻڌائجي تہ يقيني طور تي ھوءَ ٻار ڄڻڻ جي صلاحيت رکي ٿي.

ھيٺيان ڪم ڪجن:

- مددگار عورت پنھنجا نُنھن ڪتري ننڍا ۽ صاف سٿرا ڪري.
- ھٿ صابڻ ۽ پاڻيءَ سان ڌوئي ھوا ۾ خشڪ ڪجن.
- اھا ڄاڻ لھجي تہ عورت کي ڪھڙا خطرا ورتيڪ آھن. حمل دوران خطري جي علامتن بابت ڄاڻ حاصل ڪجي. جيڪڏھن ماءُ کي ڪو بہ جوکم آھي يا خطري جي ڪا علامت ٿي ظاھر ٿئي تہ ان عورت جو ويم ڪنھن صحت مرڪز يا اسپتال ۾ ڪرائڻ جا انتظام ڪجن.
- ويم جي سُورن دوران خطري جي علامت جي ڄاڻ حاصل ڪجي. جيڪڏھن انھن مان ڪا بہ علامت ھجي تہ ماءُ کي اسپتال پھچائڻ ڪجي.
- ويم دوران پنھنجو پاڻ کي ايچ آءِ وي ۽ ھيپاٽائٽس کان بچائجي. جيڪڏھن ھٿن جا دستانا موجود نہ ھجن تہ پلاسٽڪ جون ٿيلھيون ھٿن تي چاڙھجن.

ھيٺيان ڪم نہ ڪجن:

- آڱر يا ڪا بہ شئي عورت جي عضوي ۾ داخل نہ ڪجي. ٻچيداني ڪيتري کليل آھي. اِھو جاچڻ سان ويم ۾ ڪا مدد نٿي ملي. پر ان سان ڪو خطرناڪ انفيڪشن بہ ٿي سگھي ٿو.
- ويم جا سُور جلدي شروع ڪرڻ يا سُورن کي تيز ڪرڻ لاءِ ڪا بہ دوا نہ ڏجي. اِھي دوائون ماءُ ۽ ٻار کي ماري سگھن ٿيون. (ٻچيداني سوڙھي ڪرڻ لاءِ استعمال ٿيندڙ دوائون فقط ويم ڪانپوءِ رت بند ڪرڻ لاءِ استعمال ڪرڻ گھرجن.)
- عورت جي تيار ٿيڻ کان اڳ ڪيس زور لڳائڻ لاءِ نہ چوڻ گھرجي. ويم جو وقت ٿيڻ مھل عورت کي ڪاڪوس خارج ڪرڻ وانگر محسوس ٿيندو ۽ ھوءَ پاڻمرادو زور لڳائي ٻار کي ٻاھر ڌڪڻ شروع ڪندي.
- ٻار تيزيءَ سان ٻاھر ڌڪڻ جي مقصد سان ٻچيدانيءَ کي ٻاھران نہ دٻائجي. ان سان ٻچيداني ڦاٽي

سگهي ٿي يا اوور ٻچيدانيءَ کان
وقت کان اڳي ڏار ٿي سگهي ٿي. ان
سان ماءُ ۽ ٻار ٻئي مري سگهن ٿا.

ويم مهل ٻار جي سار سنڀال

تندرست ٻار هڪدم ساهه کڻڻ
لڳندو آهي، پنهنجا هٿ پير هٽندو ۽
روئڻ شروع ڪندو.

- ڪنهن صاف ستري ڪپڙي جي مدد سان ٻار جو نڪ ۽ وات اُگهجي. ٻار جي نڪ ۾ موجود رطوبت ٻاهر ڪڍڻ لاءِ ٻار جو مٿو سنڌس جسم کان هيٺ جهڪائجي. جيڪڏهن رطوبت گهڻي آهي ته سڪشن پمپ استعمال ڪري اها رطوبت ڪڍجي.
- ٻار کي هڪدم ماءُ جي حوالي ڪجي. ٻنهي تي ڪو صاف ڪپڙو وجهجي. اِهو ڪم جيترو جلدي ممڪن هجي، ڪري وٺجي ته جيئن ٻار گرم رهي.
- ٻار کي هڪدم ماءُ جي ڇاتيءَ پرسان ڪجي. ٻار جيئن جيئن ماءُ جي ٿڃ ڌائيندو ٻچيداني سوڙهي ٿيڻ لڳندي ۽ ان مان رت اچڻ به بند ٿي ويندو. ان عمل سان اوور جي جلدي ٻاهر اچڻ ۾ به مدد ملي ٿي.
- اوور جي ناليءَ کي بلڪل اچو ٽيڻ ۽ ڦٽڪڻ بند ڪرڻ کانپوءِ ڪپڻ گهرجي. جهٽڪن جهڙي خطرناڪ بيماريءَ کان بچڻ لاءِ ضروري آهي ته اوور ٻار جي جسم جي ويجهي کان ڪپجي.

ٻار وقت کان اڳ ڄمي يا تمام گهٽو ننڍو هجي

نون مهينن کان اڳ پيدا ٿيندڙ
ٻار وقت کان اڳ پيدا ٿيل ليکيو ويندو
آهي. ٻار جو وزن ڄمڻ مهل اڍائي
ڪلوگرامن کان گهٽ آهي ته ڪيس
تمام گهٽو ننڍو سمجهيو ويندو آهي.
اهڙن ٻارن جي خاص سار سنڀال
لهڻي پوندي آهي.

1. ڄمندي ئي ٻار کي ڪنهن گرم ۽ صاف ڪپڙي ۾ ويڙهجي.
2. ٻار کي ڪپڙا پهرائڻ کانسواءِ ئي ماءُ جي جسم پرسان ڪجي. هاڻ ٻار کي ڪيترن ئي گرم ڪپڙن يا ڪمبل سان ڍڪجي. ان جو خيال رهي ته سندس مٿو ڍڪيل ۽ ڪمرو گرم هجي.
3. ٻار کي ماءُ جي ڇاتيءَ پرسان ڪجي. ننڍن ٻارن کي گهٽ ۾ گهٽ هر ٻن ڪلاڪن ۾ ٿڃ جي ضرورت پوندي آهي.
4. ٻار کي وهنجارڻ کان پاسو ڪجي. ڪيس هر حال ۾ گرم رکجي.

ٻار جي سار سنڀال

اهو اطمينان ڪجي ته ماءُ کي
پتو آهي ته سندس ٻار لاءِ بهترين
خوراڪ سندس ٿڃ ئي آهي. ٻار کي
ماءُ سان گڏ رکجي ته جيئن هو ٿڃ
ڌائي سگهي ۽ گرم به رهي. ماءُ کي
همٿائجي ته هوءَ ٻار کي گرم رکي،
ڪيس صاف سٿرو رکي ۽ ٻار جيترا
ڀيرا چاهي ڪيس پنهنجي ٿڃ ڌارائي.

اڪثر ٻارن جي اکين مان،
سندن شروعاتي ڪجهه هفتن دوران
هيڊي رنگ جي رطوبت ٿمندي آهي.
ٻار جون اکيون ماءُ جي ٿڃ يا
ٽهڪايل ٿڌي پاڻي ۾ صاف ڪپڙي
جي مدد سان صاف ڪري سگهجن

ٿيون. جيڪڏهن ٻار جون اکيون ڳاڙهيون، سُڄيل هجن ۽ انهن ۾ پيپ ڀريل هجي ته صحت ڪارڪن سان صلاح ڪرڻ گهرجي.

اُوور واري نڙي جي سار سنڀال

ٻار جي جسم تي ڪپيل اُوور جي رهجي ويل ٽڪري کي صاف ۽ خشڪ رکجي. جيڪڏهن ممڪن هجي ته هر ڀيري ٻار جو پوتڙو بدلائڻ مهل انهيءَ ٽڪري کي الڪوحل ۽ صاف پاڻيءَ سان صاف ڪجي. ٻار جي پهرين هفتي اندر اُوور جو اِهو ٽڪرو ڪارو ٿي پاڻ مرادو ڇڻي پوندو. ان کي ڪنهن شئي سان ڍڪي رکڻ جي ضرورت ناهي. بس ايترو خيال رکجي جو ان تي مکيون وغيره نه ويهن ۽ مٽيءَ کان بچيل هجي. وڏ ۾ وڏ صاف ڇاريدار سنهڙي سوٽي ڪپڙي سان ان کي ٻڌڻ ڪانسواءِ ڍڪي سگهجي ٿو.

اُوور جي ان ٽڪر جي آسپاس ڳاڙهاڻ يا پيپ هئڻ جو مطلب آهي ته ٻار کي انفڪيشن آهي. ڪيس هڪدم ڪنهن صحت ڪارڪن کي ڏيکارجي ۽ هڪدم اينٽي بايوٽڪس شروع ڪرائجن.

تازي ڄاول ٻار ۾ جهٽڪا

نئين ڄاول ٻار ۾ جهٽڪن جي خطري جون علامتون

- بخار
- ٻار جو هر وقت روئندو دانهون ڪندو رهڻ
- ٻار جي جسم جو سخت ٿي وڃڻ
- ٿڃ ڌائي نه سگهڻ
- تيز ساهه کڻڻ

ڇا ڪرڻ گهرجي؟

اهڙي ٻار کي هڪدم ڪنهن اسپتال پيڙو ڪجي.

ٻارن جي سار سنڀال ۾ مدد

ڪجھ عورتن جو ويم ڏکيو ٿيڻ ۽ ان کانپوءِ مسئلا پيدا ٿيڻ جو خطرو هوندو آهي. سندن ٻارن جي به غير صحتمند هئڻ جو جوکم ٿئي ٿو. اهڙين عورتن کي پنهنجي ۽ ٻارن جي سار سنڀال ۾ ڏکيائيون پيش اچي سگهن ٿيون. جيڪي اڪيليون آهن. انتهائي غريب آهن. ننڍي ڄمار واريون آهن. ذهني طور تي ڪمزور آهن يا جن جي ٻارن کي اڻپوري خوراڪ ملندي هجي يا هو بيمار رهندا هجن.

جيڪڏهن ڪو انهن مائرن جي معاملن ۾ خاص دلچسپي وٺي سندن ضرورت پٽاندڙ خوراڪ، سار سنڀال ۽ سات فراهم ڪرڻ ۾ واهر ڪري ته انهن مائرن ۽ سندن ٻارن جي زندگي بهتر ٿي سگهي ٿي. ان ڏس ۾ انتظار نه ڪرڻ گهرجي، پر پاڻمرادو ضرورتمند جي مدد لاءِ پهچجي.

جيڪڏهن ٻار مري پوي

گهڻي ڀاڱي عورتن جا حمل صحتمند ٿيندا آهن ۽ هو تندرست ٻار ڄڻينديون آهن پر ڪڏهن ڪڏهن ڪو ٻار مري به سگهي ٿو.

ڪنهن ماءُ لاءِ اِهو ڏکيو مرحلو هوندو آهي. هوءَ انتهائي اُداس هوندي آهي ۽ ڪيس پنهنجي نقصان جو احساس هوندو آهي. هوءَ انهن ئي ڏينهن ۾ حمل ۽ ويم جون پيڙائون سهي چڪي هوندي آهي ۽ ڪيس

آرام ڪرڻ ۽ پنهنجي طاقت ۽ توانائي بحال ڪرڻ جي ضرورت هوندي آهي. بلڪل جهڙي ريت جيئري ٻار جي ماءُ کي هوندي آهي.

مرد جو ڪردار

جيڪڏهن ڪو مڙس پنهنجي زال تي اهو ظاهر ڪري ته هو سندس سار سنڀال ۽ فڪر ڪري رهيو آهي ته اِها ڳالهه جسماني ۽ جذباتي ٻنهي حوالن کان ڪارائتي ٿيندي. اِهو اطمينان ڪري وٺجي ته ڪيس پنهنجي ڪمن ڪارين ۾ مدد حاصل آهي. جيڪڏهن مڙس پاڻ ڪجهه نه پيو ڪري سگهي ته ڪوشش ڪري ته ڪو ٻيو سندس مدد ڪري. هو اهو اطمينان به ڪري ته هوءَ مناسب کاڌو کائي رهي آهي ۽ ويم کان اڳ واري طبي سار سنڀال لاءِ باقاعدگيءَ سان چڪاس ڪرائي رهي آهي.

ويم

مڙس ويم کان اڳ ۽ ان دوران پنهنجي زال کي توانو ۽ محفوظ هئڻ جو هيٺين طريقن سان احساس ڏياري سگهي ٿو:

- ان ڳالهه کي يقيني بڻائي ته گهر ۾ مناسب خوراڪ ۽ پاڻي موجود آهي.
- سندس دائي يا صحت ڪارڪن کي ويم لاءِ اڳواٽ ئي باخبر ڪري.
- ٻين ٻارن جي سار سنڀال لهي ۽ سندن خيال رکي.

ويم کانپوءِ

ويم کانپوءِ ڇهن هفتن جو عرصو عورت کي ٻيهر توانو ۽ صحتمند ٿيڻ جو احساس پيدا ڪرڻ لاءِ اهم ترين آهي. ان عرصي دوران ڪيس مناسب خوراڪ ۽ تمام گهڻي آرام جي ضرورت هوندي آهي. مڙس گهر جي ڪمن ڪارين جهڙوڪ: پاڻي يا ٻارڻ لاءِ ڪاٺيون آڻڻ، ٻين ٻارن جو خيال رکڻ يا ڪاڌو پيتو تيار ڪرڻ ذريعي زال جي آرام ۾ مددگار ٿي سگهي ٿو. جيڪڏهن هو پاڻ ڪنهن سبب ڪري مدد ڪرڻ جي پوزيشن ۾ ناهي ته ڪنهن اهڙي ماڻهو کي هٿ ڪري جيڪو ان ڪم اچي.

جيڪڏهن مڙس ٽئين چاول ٻار کي ڪجهه دير سنڀالي ته سندس زال اِهو وقت ننڊ ڪري سگهي ٿي. ان ريت مڙس کي پنهنجي ٻار سان هجائتو ٿيڻ جو به موقعو ملندو.

جيستائين رت اچڻ بند نه ٿئي، جنسي ميلاپ کان پاسو ڪجي، ته جيئن عورت جي ٻچيداني انفيڪشن کان محفوظ رهي.

ماءُ ۽ ٻار ٻنهي جي بهتر صحت لاءِ ضروري آهي ته ٻن ٻارن ۾ گهٽ ۾ گهٽ ٻن سالن جو وقفو هجي. پنهنجي ڪٽنب کي تندرست رکڻ جي اهم ترين طريقن مان هڪ ڪٽنبي رٿابندي آهي. مڙس کي گهرجي ته هو پنهنجي زال سان گڏجي ڪٽنبي رٿابنديءَ واري ڪلينڪ تي وڃي ۽ زال سان گڏجي فيصلو ڪري ته هنن لاءِ ڪهڙو طريقو مناسب رهندو. پوءِ ان طريقي تي عمل جي سلسلي ۾ پنهنجون ذميواريون به پوريون ڪري. ■

ٻار ڄڻڻ ماءُ لاءِ خوشيءَ جو سبب ٿئي ٿو پر ڪڏهن ڪڏهن ماءُ ٻڄڻ ڪانپوءِ عورت مختلف نفسياتي مرضن جو شڪار ٿيو پوي.

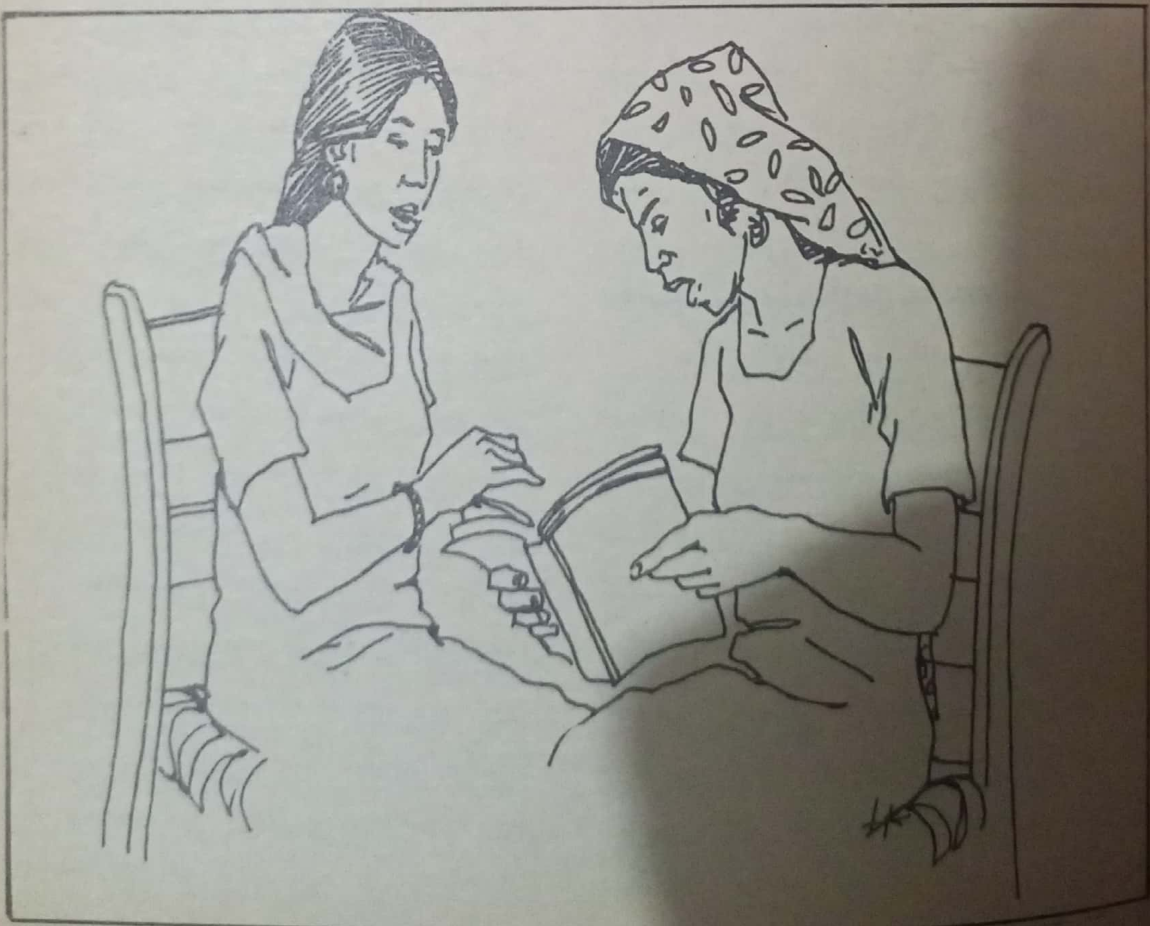
عورت ۽ ٻار جي تحفظ لاءِ ان بابت ڄاڻڻ ضروري آهي.

نفسياتي مرضن جي حوالي سان هڪ اهم ۽ ڏيان ڇڪرائيندڙ رهنمائي

ويم ۽ نفسياتي بيماريون

علي رحمان

ٻار ڄڻڻ وارو عمل هر ماءُ لاءِ مختلف مسئلا تو سامهون آڻي. باشعور معاشرا انهن مسئلن جو ادراڪ رکن ٿا، اُنڪري ان ڏس ۾ نه رڳو مسئلن جو حل رکن ٿا پر اهڙي صورتحال به ممڪن بڻائڻ جي



ڪوشش ڪن ٿا. جنهن ۾ عورتن جي حمل، ويم ۽ ٻار جي سار سنڀال کي محفوظ بڻائي سگهن. عورت لاءِ رڳو حمل جا ڏينهن ئي اهم ناهن پر ويم جو عمل به احتياط جو گهرجائو ٿئي ٿو. جيڪڏهن ويم محفوظ طريقي سان ٿي وڃي ته ان ڪانپوءِ به ماءُ ۽ ٻار جي سار سنڀال جو مرحلو ختم ٿتو ٿئي پر اهو چوڻ غلط نه ٿيندو ته ڪجهه صورتن ۾ وڌيڪ ڌيان ۽ سار سنڀال ضروري ٿي پوندي آهي. بهرحال اُسرندڙ ۽ پوئتي پيل معاشرن ۾ ان ڳالهه تي ڪو خاص ڌيان نٿو ڏنو وڃي. خاص طور تي ماءُ جي ذهني ۽ نفسياتي صحت جو تصور ورلي ئي ڪيو وڃي.

جنهن معاشري ۾ نفسياتي مامرن کي مرض سمجهيو ئي نه ويندو هجي اُتي سامهون ايندڙ ڪاٻه ڪيفيت خاص طور تي ويم واري عورت جي ايبنارمل ذهني ڪيفيتن کي "مرض" سمجهڻ انتهائي ڏکيو آهي. اها ڌار ڳالهه آهي ته موجود انگن اکرن موجب ماءُ بڻجندڙ هر پنج سئو عورتن مان هڪ نفسياتي طور تي شديد بيمار ٿئي ٿي. ماءُ کي ٿيندڙ اهي بيماريون "پيئر پرل سائيڪوسس" سڏبيون آهن. سولائي واسطي اسين انهن کي ويم ڪانپوءِ ماءُ کي ٿيندڙ شديد نفسياتي بيماريون سڏي سگهون ٿا. هن لکڻيءَ ۾ "نفسياتي بيماريون، مرض" جو اصطلاح انهيءَ مفهوم ۾ استعمال ڪيل آهي.

ويم ڪانپوءِ ٿيندڙ شديد نفسياتي بيمارين جون علامتون ڇهن هفتن اندر واضع ٿي وينديون آهن. ٿوري ڌيان سان انهن علامتن کي سمجهي سگهجي ٿو. گهڻين بيمارين جو علاج ممڪن آهي. جيڪڏهن عورت ان قسم جي نفسياتي مرض جو شڪار ٿي پوي ته شدت جي صورت جو خطرو رڳو ماءُ کي ئي نه پر سندس ٻار کي به ٿئي ٿو. ماءُ جا اهي نفسياتي مرض، ان حوالي سان ته مختلف آهن جو اِهي ويم ڪانپوءِ ٿي سگهن ٿا. پر عام زندگيءَ ۾ به ان نوعيت جا نفسياتي مرض ڪنهن کي به ٿي سگهن ٿا. ماءُ جي حوالي سان گائناڪولاجسٽ، عام معالج، مڊوائف يا طبي ڪارڪنن کي انهن نفسياتي مرضن جي علامتن جو پتو هئڻ گهرجي. عام جاڳرتا به اهڙين مائرن کي خطرناڪ جوکمن کان بچائي سگهي ٿي.

نفسياتي بيمارين جا سبب

حمل، ويم، سماجي پسمنظر، سماجي دٻاءُ ۽ روايتي وهم ڪنهن عورت جي نفسياتي صحت تي اثر انداز ٿين ٿا، پر اِهي عورت لاءِ شديد نفسياتي مسئلن جو سبب نٿا بڻجن. اهڙيون ڪيفيتون عام طور تي ويم ڪانپوءِ آهستي آهستي ختم ٿي وينديون آهن، پر ويم جي ڪجهه ڏينهن اندر ئي ماءُ ايبنارمل رويو ڏيکاري ۽ هر گذرندڙ ڏينهن سان

علامتون واضح ٿين لڳن ته اهو سندس شديد نفسياتي بيماريءَ جي شڪار ٿيڻ جو اظهار آهي. ماهرن ان نوعيت جي نفسياتي بيمارين جو شڪار ڇو ٿيون ٿين، تنهن جو حتمي جواب ته ممڪن ناهي پر گهڻي ڀاڱي ماهر ان راءِ تي سهمت آهن ته ويم کان ڪجهه اڳ ۽ پوءِ عورت جي جسم ۾ ٿيندڙ هارموني تبديليون شديد نفسياتي بيمارين جو سبب بڻجي سگهن ٿيون. ويم ڪانپوءِ وارن شروعاتي ڏينهن ۾ اهڙين علامتن جو سامهون اچڻ ان ڳالهه جي تائيد ٿو ڪري. ان نوعيت جون نفسياتي بيماريون ڇهن هفتن اندر پوريءَ طرح سان واضح ٿي وينديون آهن.

مينيا

مينيا جو شڪار ماءُ محسوس ڪندي آهي ته منجهس تمام گهڻي طاقت اچي وئي آهي ۽ هوءَ وڏا وڏا ڪم ڪري سگهي ٿي. اهڙي عورت پنهنجو پاڻ کي انتهائي پُراعتماد محسوس ڪندي آهي، ان ڪري پنهنجي ارادن تي عمل ڪندي آهي، ڪنهن جي پرواهه نه ڪندي آهي. ڪنهن ماءُ لاءِ سندس نئون ڄاول ٻار خاص اهميت رکي ٿو. عام حالتن ۾ ماءُ پنهنجي ٻار تي ڀرپور ڌيان ڏيندي آهي پر مينيا جي شڪار عورت جو ٻار سندس ڌيان کان محروم رهي ٿو.

مينيا جي شڪار عورت ۾ هيٺيون علامتون ظاهر ٿي سگهن ٿيون:

- مسلسل ڪم ڪرڻ جڏهن ته کيس آرام جي ضرورت ٿي نه هجي.
- ڪاڏي ٻيٺي ۾ دلچسپي نه وٺڻ.
- بي روڪ ڳالهائڻ يا ڪم ڪار ۾ مصروف رهڻ.
- تمام گهٽ ننڊ ڪرڻ يا رات جو ننڊ بلڪل ئي نه ڪرڻ، پر ٿڪ ۽ اوجاڳو محسوس نه ڪرڻ.
- وڏا وڏا منصوبا ناهڻ ۽ انهن تي عمل جي ڪوشش ڪرڻ.
- روڪ ٽوڪ برداشت نه ڪرڻ.
- مزاج جي خلاف ڳالهين تي سخت ڪاوڙ ڪرڻ ۽ چڙ جو مظاهرو ڪرڻ.
- ٻار جي سار سنڀال کان غفلت يا بي ڌياني ڪرڻ.
- ڪنهن ظاهري سبب کانسواءِ خوش نظر اچڻ.
- مينيا جي شڪار عورت نه رڳو پنهنجي صحت پر پنهنجي ٻار کي به خطري جو شڪار ڪري سگهي ٿي. فقط روڪ ٽوڪ يا سمجهائڻ ان مسئلي جو حل ناهي.

شيزوفرينيا

شيزوفرينيا ۾ خيال ۽ احساس ونجڙجي ويندا آهن. سوچڻ جو انداز بدلجي ويندو آهي، ذهن ۾ عجيب ۽ غريب خيال جنم وٺڻ لڳندا آهن. ڪڏهن ڪڏهن مريض ماءُ اهو سمجهڻ لڳندي آهي ته کيس پنهنجو پاڻ تي ڪو اختيار ناهي پر هوءَ ڪنهن ٻي اڻ ڏٺل قوت جي تابع آهي جيڪا کيس پنهنجي مرضيءَ خلاف ڳالهائڻ يا ڪم ڪرڻ تي مجبور ڪري رهي آهي. کيس غيبي

آواز ٻڌڻ ۾ ايندا آهن. ڪجهہ صورتن ۾ تہ مريضا جون اهي ڪيفيتون سمجهڻ سولو نہ هوندو آهي. جڏهن تہ وهمن ۾ قاتل معاشري ۾ انهن ڪيفيتن کي غلط معنائن ۾ ورتو ويندو آهي ۽ مريضا جي غير معمولي پذيرائي ٿيڻ لڳندي آهي.

شيزوفرينيا جي صورت ۾ مريضا ۾ هيٺيون علامتون ظاهر ٿي سگهن ٿيون:

- پنهنجو پاڻ کي يا پنهنجي ٻار کي غير معمولي سمجهڻ.
- غير مرئي قوتن سان رابطي جو گمان ٿيڻ.
- معمول کان هٽي ڳالهائڻ يا قطعي مختلف انداز جون ڳالهيون ٻولهيون ڪرڻ.
- ٻار لاءِ ڪو مثبت تصور قائم ٿيڻ يا ڪيس انتهائي بدتر وجود جهڙوڪ شيطان يا بديءَ جي قوت وغيره سمجهڻ.

شيزوفرينيا هڪ نفسياتي مرض آهي جنهن جو تڪڙو علاج ضروري آهي. اهڙي مريضا کي بزرگ يا روحاني قوت سمجهڻ هڪ اهڙي غلطي آهي جنهن جا خطرناڪ نتيجا نڪري سگهن ٿا. اها ڳالهہ بہ ڌيان ۾ رکجي تہ اهڙي مريضا جو پنهنجو پاڻ تي ڪنٽرول نہ هوندو آهي. تنهنڪري سندس ڳالهين کي سچ يا شرمناڪ سمجهڻ بہ غلط ٿيندو.

ڊپريشن

ڊپريشن هڪ عام فهم مرض آهي. ويم کان هڪدم پوءِ ڊپريشن جو شڪار ٿيندڙ ماءُ انتهائي مايوسيءَ جو شڪار ٿي سگهي ٿي.

ويم کانپوءِ ڊپريشن جا ڪيترائي سبب ٿي سگهن ٿا. جهڙوڪ ماءُ وڏيڪ ٻار ڄڻڻ نہ چاهيندي هجي يا پيدا ٿيندڙ ٻار ڇوڪري هجي. معذور يا توقع جي خلاف رنگ روپ وارا ٻار بہ ڊپريشن جو سبب بڻجي سگهن ٿا. جڏهن تہ ڪجهہ صورتن ۾ ڊپريشن جو ڪو ظاهري سبب نہ هوندو آهي پر اُداسي ۽ مايوسي انتهائي شدت سان مريضا کي گهيري ڇڏيندي آهي.

ڪڏهن ڪڏهن حمل جو ماءُ جي شديد خواهش تي ٿيڻ ۽ ويم نارمل طريقي سان ٿيندي بہ ماءُ ڊپريشن جو شڪار ٿي ويندي آهي.

ماهرن آڌو گهٽ ٿي سهي پر ڪجهہ مائرون سڀڪجهہ ٺيڪ هوندي بہ نفسياتي بيمارين ۾ مبتلا ٿي وينديون آهن. ان صورت ۾ ڪوبہ سبب رکندڙ مائرن جو نفسياتي طور تي بيمار ٿيڻ ڪا اڻ ٿيڻي ڳالهہ ناهي.

ويم کانپوءِ نفسياتي مسئلا هڪ حقيقت آهن. ڊپريشن بہ انهن مان هڪ مسئلو آهي. هڪ محتاط ڪٿ موجب هڪٻئي پويان ٿيندڙ ويمن جي صورت ۾ ڏهن مان هڪ عورت ان نوعيت جي ڊپريشن ۾ مبتلا ٿي ويندي آهي. اها ڪيفيت مسلسل هلي سگهي ٿي. بهرحال ان جو علاج

موجود آهي. وقت سر پتو لڳڻ ۽ علاج ڪانپوءِ عورت ڪجهه هفتن ۾ ٺيڪ ٿي سگهي ٿي.

نفسياتي ماهرن ويم ڪانپوءِ ڊپريشن تي خاص ڌيان ڏريو آهي ۽ ان حوالي سان طبي ماهرن لاءِ خاص رهنمائي فراهم ڪئي آهي. ضروري آهي ته ويم ڪانپوءِ ڊپريشن جي علامتن کي سمجهيو وڃي ته جيئن ڪا به ماءُ ڊپريشن جو شڪار ٿيڻ جي صورت ۾ هڪدم سڃاڻپجي سگهجي ۽ سندس تڪڙو علاج ممڪن ٿي سگهي. واضح رهي ته ڊپريشن جي شدت نه رڳو ماءُ پر ٻار لاءِ به خطرناڪ ثابت ٿي سگهي ٿي. ڊپريشن ۾ مبتلا ماءُ پنهنجو پاڻ کي يا ٻار کي نقصان به رسائي سگهي ٿي.

ويم ڪانپوءِ ڊپريشن جون علامتون

اهڙي ڊپريشن جي سڀ کان وڏي علامت اُداسي آهي. ڊپريشن ۾ ورتل عورت ناخوش ۽ اداس نظر ايندي آهي. سندس ڪيفيتون پنهنجي شدت بدلائينديون آهن يعني اِهو ممڪن آهي ته هوءَ مختلف وقتن تي گهٽ يا وڌيڪ اُداس نظر اچي. اُداسيءَ جي اِها شدت ڪيس پنهنجي زندگيءَ کان مايوس ڪري سگهي ٿي. اِها مايوسي ان حد تائين به ٿي سگهي ٿي جو هوءَ پنهنجو پاڻ کي مارڻ يا ٻار سميت پنهنجي زندگيءَ جو انت آڻڻ لاءِ تيار ٿي وڃي.

ٿڪ ۽ ڪمزوريءَ جو اظهار

ڊپريشن ۾ ورتل ماءُ شديد ٿڪ ۽ ڪمزوري محسوس ڪندي آهي. اهو ٿڪ يا ڪمزوري معمول کان هٽيل هوندا آهن. ڪڏهن ڪڏهن اهڙيون عورتون پنهنجو پاڻ کي بيمار سمجهڻ لڳنديون آهن، حالانڪ هو بيمار نه هونديون آهن.

ننڊ گهٽ اچڻ

هوندڻ نه ويم ڪانپوءِ ماءُ جا معمول بدلجي ويندا آهن پر ڊپريشن ۾ ورتل ماءُ ٿڪ جو شديد احساس هوندي به تمام ٿوري ننڊ ڪندي آهي. ڪيس ننڊ ايندي به دير سان آهي ته اک به جلدي کُلي ويندي اٿس.

کاڌي پيتي کان لنوائڻ

اهڙي ماءُ جي بک اُڏامي ويندي آهي. سندس سامهون پيل سندس وڻندڙ شئي رکبي ته به هوءَ ڪجهه گرهه کائي هٿ ڪڍي ويندي آهي. ڪيس کنهن به ڳالهه ۾ مزو نه ايندو آهي. هوءَ پنهنجي وڻندڙ ڪمن کان به بيزار رهڻ لڳندي آهي. انڪري اهڙي عورت لاءِ کوبه طعام يا ڪم ڪا اهميت نه رکندو آهي.

مزاج ۾ تبديلي

اهڙين عورتن جي مزاج ۾ واضح تبديليون ايندڻون آهن. هو چيڙاڪ ٿي پونديون آهن ۽ ڪين ڳالهه ڳالهه تي ڪاوڙ اچڻ لڳندي آهي. سندن ڪاوڙ جو نشانو ڪوبه ٻڇي سگهي ٿو. عام طور تي پيا ڪٽنب ياتي سندن ڪاوڙ جو سبب ڄاڻڻ کان قاصر هوندا آهن. اِهو به ممڪن آهي ته نئون ڄاول ٻار سندن ڪاوڙ جو

نشانو بڻجي، جنهن جا اُگرا نتيجا نڪري سگهن ٿا.

انديشا ۽ وهم

ڊپريشن ۾ ورتل عورت پنهنجي ڪيفيت سمجهڻ کان قاصر ٿئي ٿي. هوءَ هڪ حوالي سان پنهنجي ڪيفيتن جي اثر هيٺ هوندي آهي. تنهنڪري مختلف انديشن يا وهمن ۾ ڦاسي سگهي ٿي. جهڙوڪ: ٻار لاءِ حد کان وڌيڪ فڪرمندي ته ڪيس ڏڪ نه لڳي پوي. هو ڪِري نه پوي. سندس نڙيءَ ۾ ڪا شئي نه ڦاسي پوي. ڪجهه مائرون ٻار سان گڏ رهڻ ۾ مونجهارو محسوس ڪنديون آهن. هو سمجهڻ لڳنديون آهن ته سندن هٿان ٻار کي ڪو نقصان رسي سگهي ٿو.

ٻار لاءِ ماءُ جي فڪرمندي به وڌي سگهي ٿي. اهڙي فڪرمند ماءُ ٻار کي هر وقت اٿلائيندي پٿلائيندي رهي ٿي. سندس خوراڪ بابت پريشان ٿي رهي. سندس صحت لاءِ ڳڻتيءَ ۾ ٻئي ڳرندي آهي. سندس اِهي ڳڻتيون هيٺين ريت ٿي سگهن ٿيون:

"ٻار ايترو روئي ڇو ٿو؟"

"ٻار روئي ڇو نٿو؟"

"ٻار جو وزن ٺيڪ طريقي سان وڌي نه پيو."

"ساهه به کڻي پيو يا نه." وغيره وغيره.

فڪرمنديءَ جون شڪار عورتون جيڪڏهن پنهنجي ٻاري ۾ ڳڻتيءَ جو شڪار ٿي پون ته ننڍڙي ننڍڙي ڳالهه تي پريشان ٿي پونديون آهن.

معمولي تڪليف تي به مايوسيءَ ۽ پيڙا جي آخري حد تي وڃي رسنديون آهن.

مڙس سان ناتن ۾ خرابي

ڊپريشن ۾ ورتل عورت جا احساس ان حد تائين بدلجي ويندا آهن جو هوءَ عام ناتن کان به بيزار ٿي ويندي آهي. ان صورت ۾ سندس شادي شده زندگي خطري ۾ پئجي سگهي ٿي.

نفسياتي ماهرن جو چوڻ آهي ته ويم کانپوءِ ٽن چئن ڏينهن ۾ پنجاهه سيڪڙو عورتون ٿڪ، پريشاني، چڙ ۽ بيزاريءَ جو شڪار ٿي پونديون آهن. پر اِها ڪيفيت (Baby Blue) ستن کان ڏهن ڏينهن ۾ ختم ٿي ويندي آهي. اُن جي ابتڙ ڊپريشن ۾ ورتل ماءُ جون ڪيفيتون هر گذرندڙ ڏينهن سان شدت اختيار ڪنديون آهن. اهڙي عورت پاڻ مرادو ٺيڪ ٿي نه سگهندي آهي، پر سندس باقاعدي علاج جي ضرورت هوندي آهي.

ماءُ جي نفسياتي مرض جو علاج

ويم کانپوءِ ٿيندڙ نفسياتي مسئلا شديد به آهن ته اِهي خطرناڪ به ثابت ٿي سگهن ٿا. پر چڱي ڳالهه اها آهي جو جيڪڏهن انهن جي علامتن کي سمجهي ونجي ته سڃاڻپ ۾ سولائي ٿئي ٿي. سڃاڻڻ کانپوءِ تڪڙو علاج مريضا کي جلدي ٺيڪ ڪري سگهي ٿو. ان نوعيت جي نفسياتي مسئلن جي شروعاتي علامتن ۾ عورت جي ورتاءَ ۽ معمولن ۾ واضح تبديلي شامل آهي.

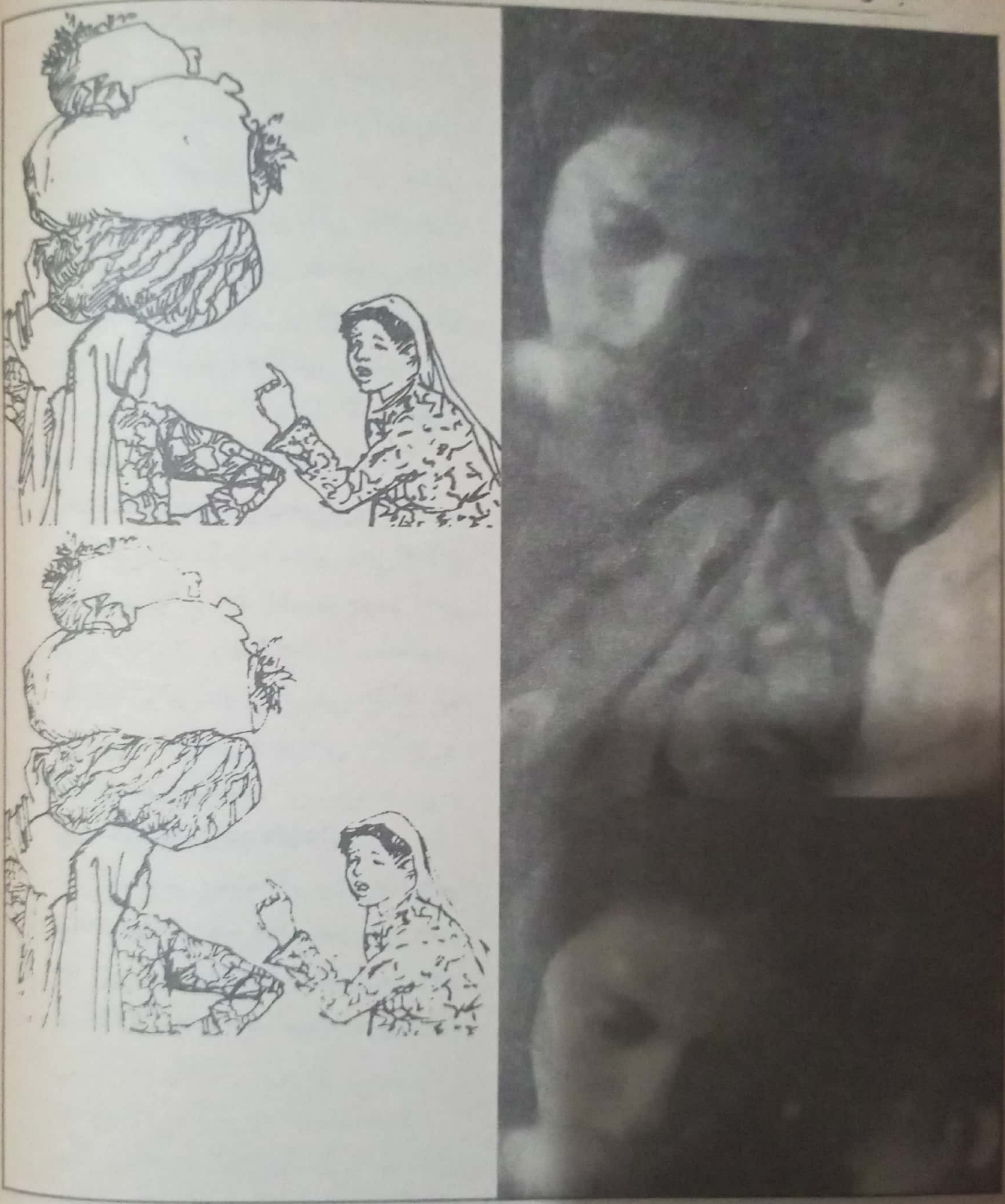
جيتوڻيڪ هر عورت ان جا امڪان نٿي رکي پر نفسياتي بيمارين جو ڪٽنبي پسمنظر رکندڙ عورتون ان خطري جو گهڻو امڪان رکن ٿيون. اهڙين عورتن ۾ شروعاتي علامتون نظر ايندي ئي ڪنهن نفسياتي ماهر سان تڪڙو لهه وچڙ ۾ اچڻ ضروري آهي. جيڪڏهن علامتون شديد ٿي وڃن ۽ بيماري ماءُ ۽ ٻار لاءِ خطري جو سبب بڻجي ته ڪيس اسپتال ۾ داخل ڪرڻ به ضروري ٿي پوندو آهي.

انهن نفسياتي مسئلن جي علاج جا ڪيترائي طريقا موجود آهن جهڙوڪ: صلاح مشورو سائيڪوٿراپي، دوائن ذريعي علاج، اي سي ٽي يا بجليءَ ذريعي علاج يا هارمون ٿراپي وغيره.

ٻين گهرڀاتين جو ڪردار

نفسياتي مسئلن ۾ ورتل ماءُ جي صحتيابيءَ ۾ ٻيا ڪٽنب ڀاتي اهم ڪردار ادا ڪري سگهن ٿا. هو سندس احساسن ۽ خيالن ۾ تبديليءَ کي مرض سمجهي اهڙا قدم کڻن جيڪي ڪيس سهولت ۽ آٿت مهيا ڪن. بهتر اهو ٿيندو ته ٻار جي سار سنڀال ماءُ تي نه ڇڏي وڃي جيترو وقت ٻار ماءُ سان گڏ رهي، محسوس ڪرائڻ ڪانسواءِ ماءُ تي نظر رکجي. ماءُ کان ٻار کي نقصان رسڻ جو امڪان هجي ته ٻار کي ماءُ کان ڌار ڪجي. سندس صحتيابيءَ لاءِ معالج جي مهارت ۽ تجويز کي اهميت ڏني وڃي.

ضروري ناهي ته ڪا عورت هر ويم ڪانپوءِ نفسياتي بيمارين جو شڪار ٿئي، پر ويهه سيڪڙو عورتون ايندڙ ويم ڪانپوءِ به ان جا امڪان رکن ٿيون. انڪري ايندڙ ويم ڪانپوءِ ماءُ ۽ ٻار جي خاص نگراني ضروري آهي ته جيئن ماءُ هڪ ڀيرو ٻيهر ڪنهن نفسياتي بيماريءَ جو شڪار بڻجي ته ڪو تڪڙو اُپاءُ ڪري سگهجي.■



دانهون...... جيڪي اسين نٿا ٻڌون

حمل ۽ ويم ۾، پيڙا ڀري موت جو ڪاڄ ٻڌجندڙ لکين اڀاڳين عورتن جو نوحو

پيٽر ايڊيمسن

اهو تصور نہ ڪري سگهجندڙ ڳالھ جو هڪ داستان آهي. اهڙو داستان جيڪو ڪڏهن بہ مڪمل ريت سمجهائي نہ سگهبو، ڇاڪاڻ تہ جنهن ويم دوران موت يا معذوري، جو مفهوم ئي نہ سمجهبو سو ان پيڙا جي گهرائپ ڪي پروڙي ئي ڪيئن سگهبي ۽ جنهن اهو سڀ ڪجھ ڇاڻي ورتو، تنهن جي خاموش ٿيڻ تہ ٿيو. ڪڏهن جلدي آيل موت هٿان، ڪڏهن غربت ڪري، ڪڏهن صنف ڪري تہ ڪڏهن وري ان سنسرشپ ۽ شرمندگي، سبب، جنهن اڄ بہ دنيا جي اڪثر معاشرن ۾ جنس، رت ۽ حمل/ ويم جي معاملن کي پنهنجي حصار ۾ جڪڙي رکيو آهي.

يوئين هڪ ڏهاڪي تائين اڳين اڪرن جي ڪارخاني ۾ اهو خيال عام رهيو تہ ويم دوران هر سال پنج لک عورتون موت جو ڪاڄ ٿيون بڻجن. 1996ع جي نئين ڳڻپ بهرحال پيرو اهو ٻڌايو تہ حمل ۽ ويم دوران هر سال مرندڙ عورتن جو تعداد ڇهن لکن جي ويجهو وڃي پهتو آهي.

پر ان کان اڳ جو پراڻي ڳڻپ جي جاءِ تي نوان انگ اکر رکي ان مسئلي جي حل لاءِ ليکجي، اهو ڄاڻڻ انتهائي ضروري آهي تہ ان قسم جي انگ اکرن کي عام زندگيءَ ۾ استعمال ڪرڻ جي اجازت ڏئي اسان هڪ وڏي غلطي ڪئي آهي ڇاڪاڻ تہ اهي موت ڪي عام موت ناهن موت تہ ان داستان جو لفظ

هڪ حصو آهي جيڪو اڃان مڪمل طور تي ٻڌو نہ ويو.

هو مريو ٻين هزارين لکين عورتون ويهن کان ٽيهن سالن جي ڄمار دوران اهڙن طريقن سان مريو ٻين جيڪي عام انساني تجربن کان ٻاهر مختلف آهن.

ٻن لکن کان وڌيڪ عورتون رت وهڻ ڪري ايئن مريو ٻين جو سندن رت اسٽيچر تي پاڻيءَ جيان وهڻ لڳندو آهي ۽ سندن ڪٽنب پاڻي ۽ مٽ مائٽ مدد لاءِ ڇرين جيان هيڏانهن هوڏانهن ڀوڳندا رهندا آهن.

75 هزار عورتون پنهنجي حمل کي پنهنجي هٿان ضايع ڪرڻ جي ڪوشش ۾ مرن ٿيون. ڪي اُبتيون سبتيون دوائون کائينديون آهن يا وحشياڻي مالش ڪرائينديون آهن. ڪي پنهنجي سر يا ڪنهن ٻئي فرد جي مدد سان، پنهنجي ٻچيدانيءَ ۾ ڪا ڇهنبدار شئي ڪو سڌو ڪيل هينگر يا اُلٽ وارو سُوئو يا ڇهنبدار ڪاٺي پنهنجي اندر وجهڻ جو فيصلو ٿيون ڪن. روزانو 50 هزار عورتون ۽ ڇوڪريون اهڙي ڪوشش ٿيون ڪن. انهن مان اڪثر ٻچي ٻونديون آهن. پر معذور ڪندڙ پيڙا سان، ڪنهن ساڙي واري بيماريءَ سان يا ڪنهن لاڳيتو بدبودار اخراج سان گڏ..... ڪي مرڻ کان بچي نہ سگهنديون آهن..... ٻچيدانيءَ ۾ ٿيل سوراخ ۽ زخم جي انفيڪشن سبب رت وهڻ ڪري، لڳ ڀڳ ٢٢ جي

اثر هيٺ هو انتهائي پيڙا ۽ اڪيلائپ ۾ مري ويو هجن.

لڳ ڀڳ 75 هزار عورتون ويم دوران جهٽڪن سبب دماغ ۽ گُردن کي پهچندڙ نقصان وگهي مرن ٿيون. اهڙا خطرناڪ صورتحال حمل جي آخري ڏينهن ۾ پيدا ٿي سگهي ٿي ۽ مرڻ کان بچي ويل هڪ عورت موجب "هيءَ دنيا جو اُهو بدترين احساس آهي جنهن جو امڪاني طور تي تصور ڪري سگهجي ٿو." هڪ لک عورتون دنيا مان سيپسس وگهي لاڏاڻو ٿيون ڪن. جڏهن ٻچيدانيءَ جو زخم نه پرجڻ سان يا اوور جي ٻچي پيل ٽڪرن سبب وڌندڙ انفيڪشن رت کي زهريلو ڪري ڇڏيندو آهي. ان سان گڏ بخار ٿيندو آهي. نظر طرح طرح جا فريب ڏيندي آهي ۽ سخت ايذاءَ ڀريو سُور ٿيندو آهي.

نسبتاً گهٽ پر پوءِ به وڏي تعداد ۾ عورتون رت جي اُن کوٽ وگهي مرن ٿيون. جنهن ۾ دل جون شريانيون بند ٿي وينديون آهن ۽ هر سال لڳ ڀڳ چاليهه هزار عورتون ويم جي رڪاوٽ سبب مرن ٿيون. ڪيترن ئي ڏينهن تائين لاحاصل طور تي ٻار کي ڪُک کان ٻاهر ڪڍڻ جي لاڳيتو ڪوشش ڪانپوءِ جنهن دوران ٻار جو متو پيٽرو جي نرم حصن تي رڳڙجندو ٿو رهي.

1990ع واري ڏهاڪي کان هيل تائين ٿيهن لکن کان وڌيڪ عورتون ان ريت مري چڪيون آهن. هر ٽئون

ڏينهن 1600 عورتن لاءِ موت جو پيغام ثو آڻي. اهو ڪو تمام گهڻو بيمار يا انتهائي وڏي ڄمار جي عورتن يا ننڍڙن ۾ پيل نينگرين جي موت جو ذڪر ناهي. هيءَ ڀرپور جوانيءَ واري دور مان گذرندڙ صحتمند عورتن جو داستان آهي، جن تي ننڍيا ۽ وڏا سيئي انحصار ڪن ٿا.

رڳو مرندڙن جو تعداد ئي ان هاڃي جو سمورو راز فاش نٿو ڪري. اهو به ڄاڻي وٺو ته هڪ عورت مري ٿي ته لڳ ڀڳ ويهه عورتون اهڙن زخمن، انفيڪشنن ۽ معذورين جو شڪار ٿين ٿيون، جن جو عام طور تي نه علاج ٿي سگهي ٿو ۽ نه ئي ذڪر ڪيو ويندو آهي ۽ جيڪي عام طور تي شرمندگيءَ ۽ پيڙا جو سبب بڻبا آهن يا انسان کي ناڪارو ڪندڙ ۽ سڄي ڄمار رهندڙ ٿين ٿا.

ويم دوران انهن پوائنٽن مامرن جي چوڌاري ڇُپ ڇپات جي چادر ايتري عرصي کان تاڻيل آهي جو انهن جي سببن تي تحقيق به گهٽ ئي ٿي سگهي آهي پر ٿورڙي تحقيق ۽ تمام گهڻن اندازن جي بنياد تي جيڪا اڻراتي ترين ڪٿ لڳائي سگهجي ٿي ان موجب ويم دوران بيمارين ۽ موتن جو تناسب ويهه ۽ هڪ جو آهي.

ان جو مطلب اهو آهي ته هر سال گهٽ ۾ گهٽ هڪ ڪروڙ ويهه لک عورتن کي حمل ۽ ويم دوران اهڙو نقصان سهڻو پوي ٿو جنهن جو اثر سندن پوري حياتيءَ تي پوي ٿو ۽ جيڪڏهن ان سان گڏ اها حقيقت به مڃي وٺجي ته ڪجهه عورتن کي سندن ٻار ڄڻڻ واري ڄمار دوران هڪ کان وڌيڪ ڀيرا انهن بيمارين جو منهن ڏسڻو ٿو پوي ته متاثر ٿيل عورتن جو گهٽ ۾ گهٽ تعداد اُسرندڙ ملڪن ۾ رهندڙ بالغ عورتن جي چوٿين حصي جيترو يعني ٽيهن ڪروڙن تائين ته وڃي پهچي.

انڪري اهو چوڻ هوائي ڳالهه ناهي ته ويم ۾ موت ۽ بيمارين جو مسئلو، جيڪو خاموشيءَ جي سازشي زندان ۾ قيد آهي، پنهنجي سنگينيءَ ۽ ڳنڀيرتا جي حوالي سان اسان جي دور جو سڀ کان وڌيڪ نظرانداز ٿيندڙ هاڃو آهي.

جيڪي ڳهرن کان ٽڙيون ويون

حمل ۽ ويم دوران ٿيندڙ ڪيتريون ئي بيماريون المناڪ حد تائين واضح هونديون آهن. ٻچيدانيءَ جي ڦاٽي پوڻ، رحم جي پنهنجي جاءِ تان هٽي وڃڻ ۽ پيٽرو ۾ ساڙي جهڙين بيمارين وگهي لکين عورتن جي زندگي اپاهج جو جيئرو جاڳندو نمونو بڻجي ويندي آهي.

سڀ کان وڌيڪ پريشاني پري ۽ واضح بيماري فسٽيولا آهي. فسٽيولا اُن مهل ٿيندو آهي جڏهن ويم جي ڏکهن سورن ۽ ڪيترن ئي ڏينهن تائين ٻار جي مٿي جي دٻاءَ سبب ڄم ناليءَ جون رڳون ٻي ست تي ويندون آهن. ويم کانپوءِ وارن ڏينهن ۽ هفتن ۾ اهي مئل ريشا ڇڻڻ لڳندا آهن.

انهن سان اهڙا ڏار ٿي پوندا آهن جن ڪري ڪاڪوس ۽ مثاني جو اخراج ٽمي عورتاڻي عضوي ۾ اچڻ لڳندو آهي. ايئن پيشاب ۽ ڪاڪوس تي اهو فطري ڪنٽرول ختم ٿي ويندو آهي جيڪو انساني جسم ۾ موجود آهي---- عورت جو انهن تي ڪنٽرول نہ رهندو آهي---- ۽ جيڪڏهن فسٽيولا کي ٺيڪ ڪرڻ لاءِ آپريشن نہ ڪيو ويو تہ ڪيس سڄي زندگي ان ڏچي ۾ گذارڻي پوندي. وٽس خاص قسم جا ڪپڙا نہ هوندا آهن. ڪيس معمولي ڪپڙن ۽ ليڙن مان گذارو ڪرڻو پوندو آهي. جيڪي ٿوري ئي وقت ۾ پرجي خراب ٿي پوندا آهن.

انهيءَ مسلسل اخراج سبب جنسي عضوي جي چوڌاري چمڙي ڇلجي پوندي آهي ۽ مستقل تڪليف واري ڪيفيت هر وقت طاري ٿي رهي. ان کي ڌوئڻ ڏکيو ڪم آهي. جڏهن تہ هر هر وهنجڻ قطعي طور تي ناممڪن ٿو ٿئي.

سگهوئي اهڙي عورت کي پنهنجي مڙس جو بسترو ۽ پوءِ سندس گهر ڇڏڻو ٿو پوي. هوءَ ڪنهن ٻاهرين ڪمري يا ڪجهہ ڪيسن ۾ تہ چوپائي مال جي طبيلي ۾ رهڻ تي مجبور ٿي ٿئي. ڪنهن سان ملڻ جلڻ لاءِ نہ ٿي وڃي سگهي. پنڌ هلڻ ڪانسواءِ سفر نہ ٿي ڪري سگهي. هر

بشام ۾ فسٽيولا

اسان جي لاءِ 8 آڪٽوبر ڪان اڳ پاڪستان جا اُتريان علائقا تفريح ۽ من موهيندڙ نظارن سان ڀرپور علائقا هئا. اسين اِهو سمجهندا هئاسين تہ اِهي علائقا واقعي جنت مثل آهن پر 8 آڪٽوبر ڪانپوءِ پتو لڳو تہ اِهي علائقا جنت مثل انهن ماڻهن لاءِ ئي آهي جيڪي هتي تفريح ڪرڻ ٿا اچن، البت هتان جي مقامي ماڻهن لاءِ اهي علائقا ڏکن، سورن ۽ مسئلن سان ڀرپور آهن.

زلزلي ڪانپوءِ آءٌ بہ 29 آڪٽوبر تي پنهنجي ٽيم سان گڏ ان علائقي ڏانهن ويس. فطري دلڪشي پنهنجي جاءِ تي پر اسان جي ذهنن ۾ طبي مسئلن جي حوالي سان ڪيترائي سوال گونجي رهيا هئا. ان ڪري اسان جنهن بہ علائقي جو رخ ٿي ڪيو، اُتي خاص طور تي اسپتال جو جائزو ٿي ورتوسين. انتهائي ڏک سان ٿو چوڻو پوي تہ هر هنڌ انهن جي حالت ابتر هئي. اسين صبح جو ٻارهين وڳي بشام پهتاسين. مردن جو هجوم هو، پر ڪنهن بہ پاسي ڪا مقامي عورت نظر نہ آئي. اسان سوچيو تہ چڱي ڳالهہ آهي، پردي جو انتظام آهي، هي ماڻهو پنهنجي عورتن جو احترام ڪندا هوندا، پر جڏهن شام جو بشام جي واحد سرڪاري ويمر گهر وڃڻ جو موقعو مليو تہ منهنجون اکيون دنگ رهجي ويون. هر ڪمري تي تالو چڙهيل هو. اُتان جي ليڊي ڊاڪٽر پنهنجي گهر ۾، جيڪو اسپتال جي چارديواريءَ ۾ ئي هو، ويمر گهر هلائي رهي هئي.

سال اهڙين عورتن جو هڪ انچاتل تعداد اِهو فيصلو ڪندو آهي ته اهڙي زندگيءَ کان آپگهات ڪرڻ بهتر آهي. هڪ انتهائي محتاط ڪٿ موجب هر سال اسي هزار عورتون فسٽيولا جو شڪار ٿين ٿيون. انهن مان گهٽين جو علاج ٿئو ٿئي ۽ پنجن کان ڏهه لک عورتون انهيءَ عذاب سان زندگي گهاري رهيون آهن. ٻيون بيماريون اهڙيون آهن جيڪي ڪاميابيءَ سان، گهٽ ۾ گهٽ شروعاتي مرحلي ۾ ڳجهيون رکي سگهجن ٿيون. سڀ کان وڌيڪ ڳجها ته رت جي وڌيڪ وهڻ جا اُهي ڊگهي عرصي وارا اثر آهن. جيڪي هر سال هڪ ڪروڙ چاليهه لک عورتن کي ڀوڳڻا تا پون. اِهو تصور ڪري سگهجي ٿو ته انهن مان اڌ عورتون اڳيئي رت جي انتهائي کوٽ جو شڪار آهن. پر ويم دوران يا هر هر حمل/ ويم دوران رت جي گهٽي اخراج ڪري عورتون رت جي وڌيڪ کوٽ جو شڪار ٿين ٿيون. ڪروڙين عورتن جي زندگيءَ جو معيار آهستي آهستي زوال پذير ٿيندو ٿو وڃي. هر ڪم هڪ اڻ وڻندڙ ڪوشش بڻجيو وڃي، هر ڏينهن بيزار ڪندڙ ٿي پوندو آهي ۽ زندگيءَ جي معمولي خوشين لاءِ به سگهه ناهي بچندي.

نسبتاً گهٽ عورتن لاءِ رت جي گهٽي اخراج جو مامرو رت جي کوٽ کان به بدتر پيغام ٿو آڻي. هو پوپچوترزم جي گهٽائي يا شيهان بيماريءَ جو شڪار ٿي پونديون آهن. جنهن ۾ سدائين اِهو گمان رهندو آهي ته هو رڳو عارضي ٽڪ جو شڪار آهن. پر جيئن جيئن وقت گذرندو آهي، اِهو ٽڪ هڪ پريشان ڪندڙ ڪمزوريءَ ۾ بدلبو ويندو آهي. اهڙي بيحسيءَ جو دور شروع ٿيندو آهي، جنهن ۾ رڳو خطرناڪ

ان ويم گهر کي ڏسي لڳو ته ڊگهيون، مينهون به هتي ويم ڪرائڻ پسند نه ڪنديون الا! هيءَ اسان جون ويچاريون پوئتي پيل عورتون. اِها سچي بشام ۾ واحد اسپتال هئي جيڪا پنهنجي سمورين خرابين سان قائم آهي. بشام جو علائقو چوطرف آڪاش ڇهندڙ جبلن سان گهيريل آهي. منهنجا ته لڱ ڪانڊارجي ويا ته هن ناڪاري ويم گهر ۾ عورتون ڪيئن ايڏيون هونديون ۽ ويم ڪانپوءِ فسٽيولا سان سڏڪي سڏڪي زندگي گهارڻ سندن ڀاڳ بڻبو هوندو.

اهڙي علائقي ۾ جتي عورتن جو وجود ئي نظر نٿو اچي، ڪهڙي ريت هو پنهنجي گهر ڀاتين سان مسلسل پيشاب نمڻ جو ذڪر ڪنديون هونديون؟

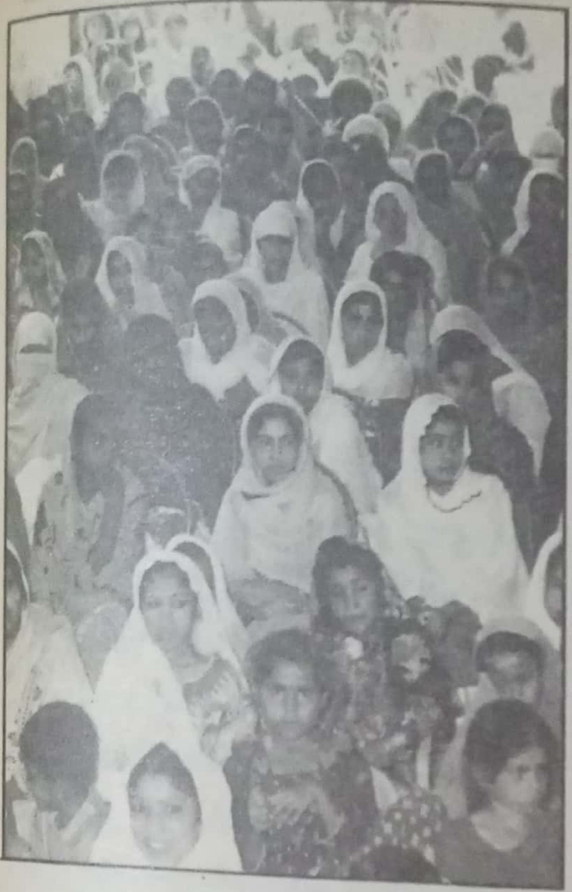
اهڙي جنت مثل علائقي ۾ انهن عورتن جي زندگي ڪنهن دوزخ کان گهٽ ناهي. ڪاش اسان جي حاڪمن کي هوش اچي ۽ هو ماڻهن کي بنيادي سهولتون فراهم ڪن ۽ فسٽيولا ٿيڻ جي روڪٿام ۾ مدد ڪن

ڊاڪٽر ريحانا احمد

علامتون ئي منهن ڪڍنديون آهن.
جهڙوڪ: ماهواري بند ٿيڻ. جنسي
عضون جا وار ڇڻڻ. وڏندڙ خراب
يادگيري ۽ ذهن جو هر هر ڀٽڪڻ.......
اهو ڄاڻڻ کان سواءِ ته اصل گڙٻڙ ڇا
آهي، اهڙيون عورتون جوانيءَ ۾ ئي
پوڙهيون ٿي وينديون آهن ۽ آخرڪار
سندن ڳڻتي سڀ کان وڏيڪ ظالماڻي
علامت جي روپ ۾ بدلجي ويندي
آهي يعني هڪ انتهائي بيحسي.
جنهن ڪانپوءِ اِهو يقين ٿي ويندو آهي
ته انهن بيمارين جو ڪڏهن به علاج
ممڪن ناهي.

شيهان بيماريءَ بابت ڇيو ويندو
آهي ته اِها ورلي ئي ٿيندي آهي.
واضح سببن جي ڪري ان جا
تفصيل شڪي ۽ انگ اڪر مبهم آهن.
پر هاتوڪا ڪٿ ڄاڻائين ٿا ته اِها
بيماري هر سال هڪ لک عورتن کي
ٿئي ٿي ۽ ٿي سگهي ٿو ته هن وقت
ڏيهه لک عورتون ان بيماريءَ جو
شڪار هجن.

ڊِس پيرونيا هڪ ٻي بيماري آهي
جنهن جو ذڪر نٿو ٿئي. هيءَ اُهو
سور آهي جيڪو ڪجهه عورتن کي
جنسي عمل دوران سَهڻو پوندو آهي.
ويم مهل عورت زخمي ٿي پوندي آهي
۽ ڪيس بحاليءَ لاءِ وقت گهربل هوندو
آهي. انهن مان ڪجهه زخمن جي
علاج لاءِ عورتاڻي عضوي جي
سرجري وغيره به ٿيندي آهي پر
ڪيترن ئي معاشرن ۾ ۽ لکين
انفرادي ڪيسن ۾ عورتن وٽ ٻن ٽن



ڏينهن اندر جنسي لاڳاپا بحال ڪرڻ
کانسواءِ ڪو چارو نه هوندو آهي، پوءِ
پل ان دوران کين ڪيتري به پيڙا ٿئي.
جنسي عمل دوران سور جو اهو
سلسلو ويم جي هڪ سال تائين هلي
سگهي ٿو. اِهو ايترو شديد به ٿي
سگهي ٿو جو عورت سڄي زندگي
جنسي عمل کان ڊپ ۾ گهاري. اهڙين
تمام ٿورڙين عورتن کي همدردي يا
سهڪار جو سهارو ملي ٿو. اڪثر کي
ڪاوڙ، دابي ۽ تشدد جو منهن ڏسڻو
پوي ٿو.

هڪ پيرو پيهر، اِهو اڻڄاتل حد
تائين وسيع مسئلو انهيءَ خاموشيءَ
جي ڪري بگڙجندو ٿو وڃي، جيڪا
ان جي چوڌاري ڇانيل آهي. حقيقت
اها آهي ته اِها زيادتين سان ڀريل ان
زندگيءَ جي هڪ وڏيڪ زيادتي آهي.

جيڪي ڪنهن نه ڪنهن طرح سان معاشري سان ڳنڍيل آهن ۽ جن جي ڪري عورت کي پنهنجي [illegible] ڪردار لاءِ سزا ڪاٽڻي ٿي پوي.

ٻالڪپڻ ۾ سندس جنسي عضون کي چيٿيو ويندو آهي ته جيئن ڪيس جنسي خواهش نه ٿئي ۽ هوءَ شاديءَ لاءِ محفوظ رهي سگهي. جڏهن سندس ماهواري شروع ٿيندي آهي ته ڪيس ناپاڪ ۽ خراب ليکي هڪ پاسي ڌڪيو ويندو آهي. ڪيس لڄي ٿيڻ تي مجبور ڪيو ويندو آهي. جوان ٿيندي ئي ڪيس ڪنهن اجنبيءَ سان پرڻايو ويندو آهي ۽ پنهنجي جسم جي مڪمل اؤسر کان اڳيئي ڪيس ڳورهاري ڪيو ويندو آهي. جڏهن ٻار ڄڻڻ جي لائق نه هوندي آهي ته ساڻس ڏاڍائي ڪري سگهجي ٿي. ڪانئس پاسو ڪري سگهجي ٿو پوءِ پٽ ٻار پيدا نه ڪرڻ وارو نقص مرد ۾ ئي ڇو نه هجي. يا جيڪڏهن سُنڊيٽي جو سبب جنسي طريقي سان وچڙندڙ ڪا بيماري آهي ۽ اها بيماري ڪيس پنهنجي مڙس مان ئي ڇو نه لڳي هجي. ڳورهاري ٿيڻ تي ڪيس بنيادي سهولتن، آرام ۽ خوراڪ کان ۽ ويم ڪانپوءِ سار سنڀال کان محروم رکيو ٿو وڃي، جيڪو سندس حق آهي. جڏهن هوءَ ويم جي سورن ۾ هوندي آهي ته ڪيس ويم جي سهولتن جي کوٽ يا اڻهوند سبب موت جي جوکم جو منهن ڏسڻو پوندو آهي. زخمي ٿيڻ يا بيمار ٿيڻ جا جيڪي هوندا اٿس انهن جو علاج ڪيس ميسر نه هوندو آهي.

اهڙن معاشرن ۾ جتي ذلت ۽ رسوائيءَ کي [illegible] [illegible] ليکيو ٿو وڃي، ويم جو وقت [illegible] دوران عورت کي ايذاءُ ۽ [illegible] ۽ مرڻ لاءِ ڇڏي ڏنو ويندو آهي. جڏهن نه سندس ٻار ڦاٽي ۽ ان سان گهُٽجڻ سبب مري ويندو آهي. ويم دوران عورت جيڪڏهن ڪنهن ڪليل رهجي ويل رڳ يا ڦاٽي پيل ٻچيداني سبب زخمي ٿي پوي ته موت جو ڪاڄ بڻجي سگهي ٿي. ڇاڪاڻ جو سندس مڙس ڪنهن مرد ڊاڪٽر کان ان جو معائنو ڪرائڻ جي اجازت نٿو ڏئي. هوءَ ڏيءَ ڄڻي ته ڪيس مهڻ ۽ مار موچڙي جو نشانو بڻايو وڃي ٿو. جينوٽيڪ حقيقت اها آهي ته مرد جا ڪروموسوم ئي ٻار جي جنس جو تعين ڪن ٿا. زال جي حيثيت ۾ عورت کي ويم جي ڪجهه ڏينهن اندر ئي جنسي عمل لاءِ راضي ٿيڻو ٿو پوي يا انڪار جي صورت ۾ تشدد جو نشانو بڻجڻو پوي ٿو. هڪ نئين ماءُ جي حيثيت ۾ پنهنجي جسم جي سگهه بحال ڪرڻ کان اڳ ئي ڪانئس ٻيهر ڳورهاري ٿيڻ جي توقع رکي ٿي وڃي ۽ آخري ڳالهه اها ته جيڪڏهن ڪيس ڪو خطرناڪ پر علاج جوڳو زخم يا انفيڪشن ٿي پيو هجي ته به ڪيس اسپتال وڃڻ جي اجازت نٿي ملي. ڇاڪاڻ جو گهر تي ڪم ڪار ڪرڻ وارو ٻيو ڪوئي

هوندو آهي.

موت، بيماري ۽ معذوريءَ جو اهو خطرناڪ بار اسان ڪنهن احتجاج ڪانسواءِ هيل تائين ڪيئن ڪنيو آهي؟ جزوي طور تي، ان مسئلي کي خاموشيءَ جي سازش ۾ لڪائي رکڻ واري حقيقت اِها آهي ته عورتون شڪايت ڪرڻ جون نه پر انهن کي منهن ڏيڻ جون عادي ٿين ٿيون. ڪين پل کهڙي به بيماري يا معذوري هجي. هو ٻارن جي سار سنڀال لهنديون ٿيون رهن. ٻاٽي ۽ ڪائيون ڪريو اچن. سودو سلف آڻينديون ٿيون رهن. ٻني ٻاري ۾ ڪلاڪن جا ڪلاڪ پورهيو ڪنديون ٿيون رهن...... ۽ بس فقط اِها اُميد لڳائي رهنديون ته اِهو سور ختم ٿي ويندو هيءَ زخم پرجي ويندا، اِهو اخراج بند ٿي ويندو...... هو سگهوئي پيڙا ڪانسواءِ جنسي عمل ڪري سگهنديون ۽ هڪ ڏينهن ڪين ڀرپور سگهه حاصل ٿي ويندي... هو انهن سمورين پريشانين کي چُپ چُپات ۾ منهن ڏينديون رهن ٿيون. هو ڪم ڪار ڪرڻ يا طبي سار سنڀال حاصل ڪرڻ يا پنهنجي پيڙا يا حالت جي ڪري ڪا رعايت نه گهرنديون آهن ۽ نه ئي ڪين ڪا رعايت ملندي به آهي.

انڪري ان مسئلي بابت نه ته ڪجهه ڳالهايو ٿو وڃي ۽ نه ئي ڪجهه ڪيو ٿو وڃي. ڇاڪاڻ ته "اهو ته هڪ زنانو مسئلو آهي" اهڙو مسئلو جنهن بابت صدين جي روايت تحت گهڻي ڀاڱي مرد ۽ حڪومتون ڪجهه ڄاڻڻ ئي نٿيون چاهين. اُسرندڙ ملڪن ۾ 25 سالن جو تجربو رکندڙ هڪ دائيءَ جو چوڻ آهي ته: "جيڪڏهن لکين مرد هر سال اڪيلائپ، ڏڀ ۽ پيڙا ۾ مرن يا بيمار ٿين يا جيڪڏهن ڪروڙين مرد زخمي، معذور ۽ ذليل ٿيندا رهن. سندن جنسي عضوا وڍن ۽ علاج نه ٿيڻ جوڳن زخمن جو شڪار ٿيندا رهن. جنهن ڪري هو لاڳيتو اذيت ۾ رهندي. نامرد ۽ بي قابو ٿيندي. جنسي عمل کان ڏپ کائيندي جيئن ته شايد ان مسئلي بابت گهٽو اڳي گهٽو ڪجهه ٻڌي چڪا هجون ها ۽ هيل تائين ان جو ڪونه ڪو حل به نڪري اچي ها.....!"

عورتائي خاموشي

پر ان خاموشيءَ کي ٽوڙڻ ۾ ناڪاميءَ جو هڪ ٻيو انتهائي حيران ڪندڙ سبب به آهي. توقع اِهائي ڪرڻ ڪپندي هئي ته رڳو عورت هئڻ ڪري پيڙائن جو شڪار ٿيندڙ عورتن لاءِ عورتن جي تحريڪ ئي آواز اُٿاريندي........ پر ڪجهه مثالن کي ڇڏي، هيءَ اهڙو مسئلو ثابت ٿيو آهي جنهن تي صنعتي ملڪن جي عورتن وارين تحريڪن ورلي ئي ڪو سُرباٽ ڪيو هوندو... پڇيو وڃي ته اُسرندڙ ملڪن ۾ ويم دوران مرتين جي سلسلي ۾ ڪم ڪندڙ ڪيترين ئي عورتن جو هڪ ئي جواب ٿو اچي ته اولهه جون گهڻي ڀاڱي عورت

تحريڪون اصل ۾ عورتن جي افزائشي ڪردار جي امڪانن کي هڪ دائري ۾ بند رکڻ خلاف جدوجهد جو نالو آهن. اِهوئي سبب آهي جو انهيءَ جدوجهد ۾ رُڌل عورتون هڪ اهڙي مسئلي کي منهن ڏيڻ/ ڪٽڻ جي ڏس ۾ هبڪ جو شڪار ٿيون نظر اچن جنهن ۾ عورت جي حيثيت عورت طور نہ پر ماءُ واري حيثيت ۾ اهميت رکي ٿي.

ويمن دوران موت ۽ بيمارين جي شرح گهٽائڻ واسطي پهريون ۽ واضح ترين قدم اِهو ٿي سگهي ٿو تہ ڪٽنبي رٿابنديءَ جون اعليٰ معياري خدمتون سمورن ضرورتمندن کي دستياب هجن...... اجوڪي دور ۾ اِهو اهڙن طريقن سان بہ ڪرڻ ممڪن آهي جيڪي سمورن ملڪن ۽ تهذيبن لاءِ قبولڻ جوڳا هجن..... ڪٽنبي رٿابنديءَ جون فقط هاڻوڪيون ضرورتون پوريون ڪرڻ سان ئي اُسرندڙ دنيا ۾ ٻورهاري عورتن جو تعداد ويهہ سيڪڙو گهٽجي سگهي ٿو جنهن سان ويم دوران موتن ۽ بيمارين ۾ بہ ايتري ئي گهٽتائي ايندي....... ان سان گڏوگڏ ڪٽنبي رٿابنديءَ جي ٻين لاڀن کي جوڙي ڏسو گهٽ تعداد ۾ حمل ضايع ڪرائڻ، عورتن ۽ ٻارن جي بهتر صحت ۽ عذائيت، صنفي برابريءَ ڏانهن تيز پيش رفت، آباديءَ ۾ واڌ جو گهٽجڻ، ماحولياتي دٻاءُ ۾ گهٽتائي..... ڪاٿو لڳايو تہ خرچ حيرت انگيز حد

تائين گهٽجندي نظر ايندا. ان هوندي بہ ڪٽنبي رٿابنديءَ کي اُسرندڙ دنيا ۾ حڪومتن طرفان صحت واري شعبي تي ٿيندڙ خرچ مان فقط ٻہ سيڪڙو حصو ئي ٿو ملي، جڏهن تہ سموري عالمي امداد جو بہ ايترو ئي حصو ان لاءِ مختص آهي. اصل للڪار انهن انيڪ ڪيسن ۾ موت ۽ بيماريءَ جي شرح گهٽائڻ آهي جتي ويم جائز ۽ بروقت ٿئي ٿو. ڪجهہ ماڻهو سدائين اِهوئي چوندا آهن تہ اِهو خواب معاشي ترقي کانپوءِ ئي ساپيان ماٿي سگهي ٿو ۽ ويم جا جوکم اوڏي مهل گهٽ ٿي سگهن ٿا جڏهن عورتون وڌيڪ تندرست ۽ وڌيڪ پڙهيل ڳڙهيل هجن.

پر تاريخي ريڪارڊ انهيءَ خوشفهميءَ جي پٺڀرائي نٿو ڪري....

مثال طور برطانيا ۾ 1930ع کان اڳ جڏهن صحت، غذائيت ۽ تعليم جا معيار تيزيءَ سان بهتر ٿي رهيا هئا تڏهن به ويم دوران موت جي شرح گهٽ نه پئي ٿي...... اِها شرح اُن وقت تيزيءَ سان گهٽجي اچوڪي سطح تي آئي جڏهن تجربيڪار دائين ويم کي صاف سٿرو ۽ محفوظ بڻايو ۽ جديد طب جي مدد سان رت وهڻ، انفيڪشن، بلڊ پريشر ۾ لاهه چاڙهه ۽ ويم ۾ رڪاوٽ جهڙا مسئلا قابو ۾ اچڻ لڳا. ننڍي پيماني تي بلڪل اهڙا ئي نتيجا هڪ آمريڪي برادريءَ جي تحقيق مان سامهون آيا. جنهن جا رڪن نسبتاً خوشحال، تندرست ۽ پڙهيل ڳڙهيل ته هئا پر جديد طبي سار سنڀال قبولڻ لاءِ تيار نه هئا. تحقيق مان پتو لڳو ته ان برادريءَ ۾ ويم دوران موت جي شرح آمريڪا جي قومي شرح کان سؤ ڀيرا وڌيڪ ۽ ڳوٺاڻي هندستان واري شرح جيتري آهي.

ويم ۾ طبي سار سنڀال جي اهميت متعلق ڪيترائي ثبوت ملڻ جي باوجود، تمام گهڻا ماڻهو اِهو دليل ٿا ڏين ته اهڙين خدمتن جي قيمت ايتري گهڻي آهي جو اُسرندڙ ملڪن ۾ انهن جو تصور به نٿو ڪري سگهجي، پر ڪو به اُسرندڙ ملڪ بلڪل ڪنگال ناهي، سڀ کان وڌيڪ غريب قومن وٽ به صحت جي مرڪزن ۽ اسپتالن ۾ ڊاڪٽر، دائيون، نرسون، دوائون ۽ ٻيو سامان سڙو موجود آهي ۽ اُتي ويم لاءِ ضروري سار سنڀال دستياب ٿي سگهي ٿي، جيڪڏهن اُتي ايئن نه ٿي سگهندو هجي ته به ان جو اِهو مطلب قطعي ناهي ته اِهو ناممڪن آهي، ان جو مطلب اِهو آهي ته سندن ترجيحون غلط آهن يا وٽن بنيادي تربيت ۽ سامان سڙي لاءِ وسيلا نسبتاً گهٽ آهن. جيتوڻيڪ عورتن کي دستياب اهڙين سهولتن جا تمام ٿورڙا انگ اکر موجود آهن پر ڀارت جهڙي ملڪ ۾ تصديق ٿيل انگن اکرن موجب هر سال ويم دوران مرندڙ سوا لک عورتن جو ٽيون حصو عورتون ڪنهن صحت مرڪز يا ضلعي اسپتال کان ڪجهه ڪلوميٽرن جي فاصلي تي رهندڙ هيون. جتي هنگامي امداد دستياب هوندي آهي يا هئڻ گهرجي يا جيڪڏهن خطري جون علامتون وقت سر جانچجن ته عورتن کي اهڙن مرڪزن تائين پهچائڻ لاءِ وقت به چڱو موچارو هوندو آهي.

اصل ۾ ان مسئلي تي فقط هڪ تصور سبب ڏگهي عرصي تائين ڪا ڪارروائي نه ٿي آهي.

تصور اِهو هو ته سوين اسپتالون اڏي ۽ عورتاڻي مرضن جي هزارين ماهرن کي مهانگي تربيت ڏئي انهن 15 سيڪڙو ضرورتمند عورتن کي درست قسم جي طبي سار سنڀال مهيا ڪري ڏئي سگهجي ٿي، جڏهن ته حقيقت اِها آهي ته سٺي تربيت

پرايل دائيون ۽ هيلٿ ورڪر جيڪڏهن جديد صحت مرڪزن ۾ سستي سامان سڙي ۽ نسبتاً سستين پر جوڳي مقدار ۾ دوائن سان ڪم ڪري رهيون هجن ته انهن مسئلن کي چڱي ريت منهن ڏئي سگهجي ٿو. هو ضرورت پوڻ تي ڪنهن ڊاڪٽر کي به گهرائي سگهن ٿيون.

ڪجهه اصطلاحن جهڙوڪ: "دائي"، "ويم ۾ مدد ڪندڙ عورت" ۽ "تربيت پرايل دائي" جي استعمال معاملي کي سدائين پيچيدو پئي بڻايو آهي. دائي ڇا ڪري سگهي ٿي ۽ ڇا نٿي ڪري سگهي، واري بحث جي شروعات اصل ۾ ان فرق کي سڃاڻڻ ۾ ناڪاميءَ سان ٿي جيڪو صحت جي جديد سهولتن جي مدد سان ڪم ڪندڙ تربيت يافتا دائي ۽ ويم جي سهولتن کان بنهه لاتعلق روايتي دائي ۾ ٿيندو آهي. مناسب تعليم ۽ تربيت رکندڙ دائيون ۽ هيلٿ ورڪر جيڪي اهڙن مسئلن کي منهن ڏيڻ جون عادي هجن، انهن ڊاڪٽرن کان بهتر نتيجا ڏئي سگهن ٿيون جن ڪجهه پيرا ئي انهن مسئلن جو منهن ڏٺو هجي.

گورهاري ٿيندڙ هر عورت کي ڪا پيچيدگي ٿيڻ جي صورت ۾، ڪنهن صحت مرڪز يا اسپتال وڃڻ جو موقعو ضرور دستياب هئڻ گهرجي. ويم جون جديد سهولتون عام ڪرڻ ڪو معمولي ڪم ناهي، پر ان تي ايندڙ مالي خرچ انهن 75 ارب ڊالر ساليانن جو جيڪي اُسرندڙ ملڪ هن مهل پنهنجي صحت وارين سهولتن تي خرچ ٿا ڪن يا ان 5 ارب ڊالر ساليانن جي عالمي امداد جو جيڪي انهن سهولتن لاءِ مختص ٿا ڪيا وڃن، انتهائي معمولي حصو هوندو.

مطلب ته ويم دوران موت ۽ بيمارين جي شرح گهٽائڻ وارو معاملو امڪانن جو نه پر ترجيحن جو آهي........ ڪارگر حڪمت عملين جي دريافت ٿي چڪي آهي ۽ جيڪڏهن درست ترجيحن جي روشنيءَ سان راهه روشن هجي ته وسيلا به دستياب ٿي پوندا. هاڻ ضرورت ان ڳالهه جي آهي ته ان مسئلي کي عوامي شعور ۽ سياسي ايجنڊا تي آڻڻ لاءِ تڪڙي ڪاروائيءَ جي گهُر ڪجهه وڏي پئماني تي ۽ ڪجهه وڏيڪ گوڙ ڪري ڪئي وڃي. پهريون قدم ته اهو آهي ته خاموشيءَ جو دائرو ٽوڙجي. ڪو سياستدان، ڊاڪٽر، محقق، صحافي، اين جي او، عورتن جو گروپ يا عام ماڻهو اهڙو ناهي جيڪو ان قسم جي تحريڪ ۾ ڪونه ڪو اهم ڪردار ادا نه ڪري سگهي. خاص طور تي سمورن ملڪن ۾ موجود عورتاڻي مرضن جا ماهر ۽ پيشيور تنظيمون ان ڏس ۾ گهڻو ڪجهه ڪري سگهن ٿيون، گهڻو ڪجهه چئي سگهن ٿيون. اهي سمورا آواز گڏجي ئي ويم ۾ موت ۽ بيمارين جي گهٽجهڻ هاڃن جو

پير ڪپائي مقابلو ڪرڻ لاءِ صحت بابت سرڪاري بجيٽ ۽ عالمي ادارن جي پروگرامن ۾ اضافي جو سبب بڻجي سگهن ٿا.

ان مسئلي کي حل ڪرڻ ۾ ناڪامي، جنهن ايترين انيڪ عورتن کي ايتري ڊگهي عرصي کان شديد طور تي متاثر ڪري رکيو آهي، خاموشيءَ جي قوتن سان گڏجي هڪ راضپي پري سازش هوندي. اهو چڻ ڊگهي عرصي کان راڄ ڪندڙ ان تصور آڌو گوڏا کوڙڻ هوندو ته انهن مسئلن تي وڏي واڪ ڳالهه ٻولهه نه ٿيڻ گهرجي. ڇاڪاڻ جو اِهي ٿورا گهڻا پريشان ڪندڙ آهن ۽ ڇاڪاڻ جو انهن کان فقط عورتون متاثر ٿين ٿيون، ڇاڪاڻ جو انهن کان فقط ۽ فقط غريب متاثر ٿين ٿا.

فقط انگ اکر ئي ان مسئلي کي ترجيح ڏيڻ واري دعويٰ کي جائز قرار ڏيڻ لاءِ ڪافي آهن، جنهن وگهي هن وقت 25 سيڪڙو کن جيئريون عورتون متاثر آهن ۽ جيڪو سچي سال ۾ 5 لک 85 هزار موتن جو سبب بڻجي ٿو.

تنهن هوندي به هڪ جهت ٻي به آهي، جيڪا انگ اکر بيان نٿا ڪري سگهن. اِهو ممڪن ئي ناهي ته ايترين گهٽيين عورتن جي زندگين جو اڻ ٽٽ جزو بڻجندڙ ڏڪ ۽ پيڙا، اعتماد ۽ انا جي کوٽ، اذيتناڪ زخمن، توهين ۽ پريشانيءَ جي اثرن کي ماپي سگهجي. هيءَ دنيا هڪ ڀيانڪ ناڪاميءَ جي ڏوهاري ليکي ويندي، جيڪڏهن اُن انهن انيڪ عورتن جون دانهون نه ٻڌيون جيڪي ويم جي بيمارين جي پاڇي ۾ رهندي اُداسيءَ ۽ ڏک سان پنهنجو هر ڏينهن گذارين ٿيون.

ناميارِي اديب آلڊس هڪسلي انساني پيڙا بابت لکيو هو: ”تڪليف ۽ ڏڪ جون دانهون فضا ۾ يارهن سؤ فٽ في سيڪنڊ جي رفتار سان سفر ٿيون ڪن. ٽن سيڪنڊن تائين سفر ڪانپوءِ اِهي ٻڌڻ لائق نه رهنديون آهن.“

شايد هاڻ وقت اچي ويو آهي جو انهن دانهن کي ٻڌڻ لائق بڻائجي. ■

زندگيءَ جي ڪڙين حقيقتن جو افسانو

فسٽيولا

ڊاڪٽر شير شاهه سيد

سنڌي ڇوڪريون ڪڏهن به منهنجو ڌيان ڇڪرائي نه سگهيون آهن. هو مون کي سهڻيون لڳنديون ئي نه هيون. حقيقت اها آهي ته ڪيتري ئي عرصي تائين آءٌ اهو سمجهندو رهيس ته سنڌي ڇوڪرين ۾ ضرور ڪا خرابي آهي. منجهن ڪو جسماني نقص آهي يا هو ڪجهه اڌوريون اڻپوريون آهن. مون ڪين ڪڏهن به مڪمل يا سهڻو نه سمجهيو. شايد اهوئي سبب آهي جو سنڌ جي وڏن وڏن سياستدانن، پيرن، وڏيرن ايستائين جو تعصب ڀريل قومپرستن به ڪانه ڪا غير سنڌي عورت پنهنجي گهر ۾ ضرور رکي آهي. ايستائين جو منهنجي پڙهيل ڳڙهيل سنڌي دوستن مان به اڌ کان وڌيڪ جون زالون سنڌياڻيون ناهن.

پر جڏهن موران کي ڏٺم ته دنگ رهجي ويس. هوءَ هئي به اهڙي. ايتري خوبصورت عورت. لفظ "خوبصورت" سندس سونهن جو مڪمل طور تي اظهار نٿو ڪري سگهي. منهنجي نظرن آڏو ڪلاڊيا شيفرڊ، نومي ڪيمبل، جيري هل، ياسمين غوري ۽ ماڌوري ڊڪشت هڪ ڪانپوءِ هڪ تيندي گذرڻ لڳيون پر اجرڪ ۾ ويڙهيل اها ڊگهي ڇوڪري بنهه مختلف هئي. تمام گهڻو مختلف. آءٌ پنڊ پهڻ ٿي ڪيس ڏسندو رهيس.

ڊگهي قد مٿان ڊگهي ڳچي. ان جي پويان وينل مٿو ۽ گهاٽن وارن سان گڏ ڇهري ۾ ته ڪو خاص جادو هئس. سندس ڪارن نيڻن ۾ هڪ عجيب ڪشش هئي. هوءَ ٺٽي کان آئي هئي.

ٺٽي شهر کان 14 ميل پري سندس ڳوٺ هو. انهيءَ ننڍڙي ڳوٺ ۾ جنم جنم کان سندس ابا ڏاڏا رهندا پئي آيا. 1947ع ۾ جڏهن پاڪستان ٺهيو ته سندس ماءُ به اُتي ئي ڄائي هئي. سندس ماءُ کيس ڪيترائي ڀيرا ٻڌايو هو ته جڏهن هوءَ ڄائي هئي ته موران جي ناني گذاري

وئي رهي. ويم ۾ ايترو رت وهيو هو جو ڳوٺ جي دائي کي اها ڳالهه گهڻا سال ياد رهي. سندس ماءُ تڇ لاءِ روئندي رهي ۽ نانيءَ جي جسم جو رت آهستي آهستي وهندو رهيو. سندس ماءُ اڻ ڏٺل مئل ان عورت کي ڪڏهن به وساري نه سگهي هئي. پوءِ سندس به شادي ٿي وئي ۽ 1965ع واري جنگ کان ٽڪڙو پوءِ کيس موران ڄائي. سندس پيءُ کيس ننڍي جي اسپتال وٺي ويو هو. جتي کيس هر هر دورا پيا هئا. هوءَ پنجن ڏينهن تائين بيهوش رهي، ان وچ ۾ ڪيترائي ڀيرا سمجهائون ته مري وئي. ڳوٺ اچڻ کانپوءِ پيءُ ٻڌايو هو ته ڪيترن ئي ڏينهن تائين هوءَ بيمار رهي. پوءِ آهستي آهستي چاڪ ٿي وئي. موران کان علاوه سندن ڪو ٻيو ٻار ٻچو نه هو. ڊاڪٽرن ٻڌايو ته موران جي ڄمڻ کانپوءِ سندس ماءُ جي ٻچيدانيءَ ۾ ڪا خرابي ٿي پئي هئي. سندس پيءُ ٻي شادي ڪري ڇڏي.

موران جي شادي بخش علي سان ٿي. هو به موران وانگر سُهڻو جوان هو. ڳوٺ جي ڪليل فضائن ۾ ٻليل، ٻني ٻاري جو ڪم ڪندڙ سگهارو مڙس ماڻهو. ديوانن وانگر ٿي چاهيائين موران کي. آخر چاهي به ڪيئن نه. هوءَ هئي به ته چاهڻ ۽ پوڄڻ لائق. کيس مائي هو مست ٿي ويو. جڻ زندگيءَ جون سموريون خوشيون ملي ويون هجن. هوءَ به خوش هئي علي بخش کي مائي ٻنهي کي سرهو ڏسي موران جي ماءُ جي چهري تي به ورهين کانپوءِ مرڪ آئي هئي. زندگي سندر هئي، ڳوٺ جي سمورين ڏکيائين، مجبورين، نامحرومين هوندي به باک جيئرو رهڻ جي خواهش سوڍو ڦٽندي هئي ۽ رات ان اُميد سان لهندي هئي ته سياڻي ٻيهر سورج شاخون ڪيندو.

موران جي ڳورهاري ٿيڻ تي اهو ننڍڙو ڪٽنب ايڏي گدگد ٿيڻ لڳو جڻ هزارين سالن کانپوءِ ڪنهن ڳوٺ ۾ بجلي آئي هجي. بخش علي ۽ موران گڏجي ڪيترائي سپنا ڏٺا هئا. آئيندي کي ڏور تائين ڏٺو هئائون. ڪُک ۾ پلجندڙ انهيءَ معصوم روح بابت نه ڄاڻ ڇا ڇا سوچيو هئائون. زندگي سُندر هئي، موهيندڙ هئي، صبح جي پهرئين ڪرڻ جيان تازي ۽ شفاف، اُيرڻ جي سمورين طاقتن سان گڏ روان دوان......

موران جي ماءُ کيس ننڍي واري اسپتال وٺي وڃڻ تي چاهيو کيس پنهنجي ماءُ جو مرڻ ياد آيو جنهن بابت کيس ٻڌايو ويو هو ته هوءَ رت ڳاڙي ڳاڙي مري وئي. کيس موران جو ڄمڻ ياد هو. هُن ننڍي چاهيو ته موران سان به اهو ڪجهه ٿئي. سندس ڪُل ڪائنات ئي هاڻ موران هئي. مڙس جي ٻي شاديءَ کانپوءِ هُن موران کي ڏسندي ئي جيئري رهڻ جا ٻهانا ٿي ڳولهيا.

پر دائي خديجا جو خيال هو ته موران جو سڀڪجهه ٺيڪ ٺاڪ ٿي

وينديو. موران جا ساهرا ته جڻ خديجا جا مريد هئا. ڪين پڪ هئي ته موران جيڪڏهن شهر وئي ته سندس آپريشن ٿيندو. موران به آپريشن نٿي ڪرائڻ چاهيو. ڪيترين ئي عورتون نٿي واري اسپتال ۾ آپريشن ڪرائيندي يا پوءِ مري ويون هيون. خوشيءَ ڀرئي ان گهر ۾ ويم جا ڏينهن ويجها ايندي هڪ اڻڄاڻ ڊپ جا ڇانورا به گهرا ٿيندا پئي ويا.

پوءِ اُهوئي ٿيو جو موران جي ماءُ جي ڪوشش جي باوجود جڏهن موران کي سور شروع ٿيا ته دائي خديجا جي ئي ڳالهه مڃي وئي. ٻن ڏينهن تائين هوءَ سورن ۾ ڦٿڪندي رهي ۽ دائي خديجا اِهوئي چوندي رهي ته بس اِجهو ٿو ٻار ٿئي، اجهو ٿو ٻار ٿئي. پر ٻار نه ٿيو. هو تڙپندي رهي، دانهيندي رهي ۽ سندس ماءُ گهر کان ٻاهر لڇندي ۽ بخش عليءَ سان جهيڙيندي رهي. جڏهن پاڪستان ٺهيو هو ته سندس ماءُ مري وئي هئي. 65ع واري جنگ کانپوءِ جڏهن موران ڄڻي هئائين ته پاڻ مرندي مرندي بچي هئي ۽ هاڻ ايئن ٿي لڳس ته جڻ سندس ڌيءُ به مري ويندي. کيس پنهنجو ڏک ته ياد ئي نه هو. ايئن ٿي لڳس جڻ زندگي هڪ ڊگهي پيڙا وچان ڪنجهي رهي هجي. جڏهن سڀني کي پڪ ٿي وئي ته موران مري پوندي ته کيس موهن جو دڙو واري دور جي ڏگي گاڏيءَ تي وجهي آهستي آهستي جهٽڪن مان گذاريندي،

ڇهن ڪلاڪن ۾ ٺٽي جي سول اسپتال پهتا. ٻنپهرن جو ٻارهن وڳي. پٿرن واري اها عمارت پري کان ڏسي سندن من ۾ اُميد جاڳڻ لڳي، جڻ ته آسرو ٿي پيو ايئن ٿي لڳو ته جڻ انيڪ اميدن جا ڏيئا ٻري پيا هجن. اسپتال پهچي بخش علي ۽ موران جي ماءُ پنهنجي هنج ۾ کڻي موران کي عورتن واري وارڊ ۾ پهچايو. اُتي ڪو ڊاڪٽر نه هو. انهيءَ دز سان لٽيل ڪمري ۾ ٽٽل بستري جهڙين ڇٽن ٽيبلن تي عورتون ليٽيل هيون. ٻئي ڪمري ۾ به عورتون زمين تي ليٽي نه ڄاڻ ڪنهن جو انتظار ڪري رهيون هيون. ڊاڪٽرياڻي صبح جو آئي هئي ۽ يارهين وڳي ايمبولينس ۾ ويهي هلي وئي هئي. پوڙهي نرس. جنهن موران کي چڪاسيو. تنهن موران جي ماءُ کي سمجهايو ته موران کي هڪدم ڪراچيءَ واري سول اسپتال وٺي وڃو ڇاڪاڻ ته سندس آپريشن ٿيندو. هتي جيڪڏهن آپريشن ڪرڻ واري ڊاڪٽرياڻي اچي به وئي، تڏهن به بيهوشيءَ وارو ڊاڪٽر ناهي ۽ پوئين هفتي کان اسپتال ۾ آڪسيجن به ختم ٿيل آهي. ان اسپتال ۾ آهي ئي ڇا. انگريزن جي ٺهرايل پٿر جي عمارت. ان عمارت جا پٿر به ڪامجي وڃن ها يا سرڪاري عملدار اِهي به وڃي پنهنجي گهرن ۾ هڻن ها جيڪڏهن سندن وس پڄي ها. هيءَ اسپتال ٿورئي آهي. ڪجهه ماڻهن جي گذر سفر ۽ ڪمائيءَ جو

ذريعو آهي. هزارين سال پراڻي شهر ٺٽي ۾ هزارين سالن کان ڌرتي تي رهندڙن سان جيڪي ڪجهه ٿيندو آيو آهي، سو ئي اڄ به ٿي رهيو آهي. علائقي جي ايم اين اي، ايم پي اي، ڪائونسلرن ۽ سرڪاري عملدارن جا اهي مسئلا آهن ئي ڪونه. جيڪي موران ۽ سندس ماءُ جو ڀاڳ آهن.

موران جي ماءُ کي ايئن لڳو ته ڄڻ ڪيس زندگيءَ جو باقي سفر موران ڪانسواءِ ڪرڻو پوندو. سندس دل ڦسي پئي. پيڙا پريو تير ڳپي ويس. وشال نيري آڪاش ڏانهن نهاريندي سندس نيڻ ڇلڪي پيا.

هن ڀاڏائي دعائون گهريون هيون. سيوهڻ جي سرڪار جو واسطو ڏنو هئائين. ٺٽي جي ولين جو واسطو ڏنائين. انهن پيرن ۽ سيدن کي ياد ڪيائين جن جي قدمن تي سندس ڳوٺ جا ماٿو متو ٽيڪيندا هئا. جن جي چوڻ تي ووٽ ڏيندا هئا. جن جي حڪم تي جان گهوريندا هئا.

آڪاش کان پاتال تائين. سيوهڻ کان ٺٽي جي درگاهن تائين سانت هئي، خاموشي هئي ۽ زندگيءَ جو هڪ اهڙو سفر هو جيڪو منزل تي رسڻ کان اڳيئي ختم ٿي پئي ٿيو.

منگي ٽرانسپورٽ جي بس تي سورن ۾ ڦٿڪندڙ موران پنهنجو سفر شروع ڪيو. گهارو گجو ڏاڀيجي، ٻيري، اسٽيل ملز لانڍي، مليں ڍالميا، سبزي منڊي، ٽين هٽي، لسٻيلو ۽ گارڊن کان ٿيندي، جهٽڪا کائيندي موران وانگر ئي ڦٿڪندي بس نيٺ لي مارڪيٽ پهتي. اُتان مٺل موران کي ٽئڪسيءَ ۾ وجهي سول اسپتال پهتا.

ڊاڪٽرن سندس چڪاس ڪري ڪيس آپريشن ٿيٽر اُماڻيو. بخش عليءَ رت ڏنو. هيٺان ميڊيڪل اسٽور تان ڊوڙي ڊوڙي دوائون وٺي آيو. بيهوشيءَ جي دوا. اينٽي بايوٽڪ. پيشاب جي نلڪي. پيشاب جي ٿيلهي. پئسا ڏوڪڙ آهستي آهستي ختم ٿيڻ لڳا. بخش عليءَ جو چهرو ڪومائجي رهيو هو. موران جي ماءُ جا ڳوڙها ختم ٿيندا پئي ويا. زندگي ريگستان جيان خشڪ هئي ته ويران به.

مٺل ٽيءَ جائي. موران جي ماءُ سوچيو ته چڱو ٿيو جو مري وئي. هن لاءِ رکيو ئي ڇا هو؟ ڪيس رڳو موران جو فڪر هو. جڏهن هوءَ آپريشن ٿيٽر مان نڪتي ته ايئن پئي لڳو ڄڻ هوءَ به مٺل هجي. سندس وات، هٿن، پيٽ ۽ نڪ چاڻ ڪٿي ڪٿي ٽيوب لڳل هئا. رت چڙهيو پئي ۽ نڪتو پئي. دير تائين سندس ساهه ٽڙيءَ ۾ اٽڪيل رهيو.

ٻن ڏينهن ڪانپوءِ موران کي هوش آيو. تپ وڳهي ڳاڙهو ٽيل چهرو ۽ جسم. هُن آهستي آهستي اکيون کوليون. سندس ماءُ کي ايئن لڳو ڄڻ خود سندس اکيون کليون هجن. ڄڻ دنيا ٻيهر پاڻ مرادو وجود ۾ اچي وئي هجي. ڪائنات رقص ڪري رهي هجي ۽ سنڌ جي ريگستان ۾ مينهن ملهار ڪيا هجن.

موران کي ڏهه ڏينهن اسپتال ۾

ٻن ڏينهن ڪانپوءِ موران کي هوش آيو. تپ وگهي ڳاڙهو ٽيل چهرو ۽ جسم. هُن آهستي آهستي اکيون کوليون. سندس ماءُ کي ايئن لڳو ڄڻ خود سندس اکيون کليون هجن. ڄڻ دنيا ٻيهر پاڻ مرادو وجود ۾ اچي وئي هجي. ڪائنات رقص ڪري رهي هجي ۽ سنڌ جي ريگستان ۾ مينهن ملهار ڪري ڇڏيا هجن.

رهيو پيو. ڏهين ڏينهن جڏهن ڊاڪٽرن سندس پيشاب جي نلڪي ڪڍي ته پيشاب پاڻ مرادو اچڻ لڳو. هوءَ پنهنجو پيشاب روڪي نه پئي سگهي. هوءَ ليٽيل هجي، ويٺل هجي يا هلندي هجي، پيشاب آهستي آهستي ٽمي رهيو هو.

ڊاڪٽرن چڪاس ڪانپوءِ چيو ته ڪيس ڏهن هفتن ڪانپوءِ ٻيهر اچڻو پوندو. سندس آپريشن ٿيندو ۽ پيشاب ٽمڻ بند ٿي ويندو.

جنهن ڏينهن مون ڪيس پهريون ڀيرو ڏٺو هو ته هوءَ ڊاڪٽرن جي مشوري موجب آپريشن جي ڏهن هفتن ڪانپوءِ منهنجي ڪلينڪ آئي هئي. سندس ماءُ ۽ علي بخش به گڏ هئس. سندس ويڪرو منهن، سندس ڊگهن ڇپرن وارا وڏا ڪارا نيڻ، سندس ڊگهي ڳچي ۽ گهاٽن وارن سان ويٺل مٿو...... هوءَ پنهنجي سموري سُندرتا سان سنڌي ڇوڪرين بابت منهنجي ذهن ۾ ويٺل تصور کي پاڙان ڪڍي چڪي هئي.

ڪيس فسٽيولا ٿي پيو هو. سندس مثاني کي ڳوتري ۽ ٻچيدانيءَ واري مهاڙ جي وچ ۾ سوراخ ٿي پيو آهي. مون اهڙا ڪيترائي مريض ڏٺا آهن. جڏهن ويم ٿيڻ ۾ دير ٿيندي آهي ۽ ٻار جو مٿو ڪنهن سبب ڪري ڦاسي پوندو آهي ته ان جي دٻاءُ سان ان جاءِ تي سوراخ ٿي پوندو آهي، پوءِ پيشاب بيهندو ناهي، جيترو به پيشاب ايندو اُهو اِن سوراخ مان ٽمندو رهندو آهي. موران جو فسٽيولا تمام گهڻو وڏو هو.

مون ڪيس اسپتال ۾ داخل ڪيو. سندس پهريون آپريشن ناڪام ٿيو. هوءَ ڏهه ڏينهن اسپتال ۾ رهي واپس نِتي موٽي وئي. سوراخ ايترو وڏو هو جو سمورين ڪوششن هوندي به مڪمل طور تي بند نه ٿي سگهيو هو. ڪيس ٻيهر ڇهن هفتن ڪانپوءِ گهرايم.

ڇهن هفتن ڪانپوءِ موران پنهنجي ماءُ سان گڏجي ٻيهر آئي. ساڳيو اُداس چهرو آس ۽ نراس جي پاڇولن ڀريو. موران جي ماءُ ٻڌايو ته بخش عليءَ ڪيس گهران ڪڍي ڇڏيو آهي. ڳوٺ ۾ ڪو به ساڻس ملي جُلي نٿو. هُن مان هر پل بدبوءِ ٿي اچي. هوءَ منهنجي پيرن تي ڪري پئي. عاجزيءَ وچان

موران جي پيءُ، مڙس ۽ ساهرن سڀني جو خيال هو تہ مٿس ڪو جن ڀوت واسو ڪري ويو آهي. ڳوٺ جي مولويءَ بہ اِهوئي چيو تہ جنهن ڇوڪريءَ جو پيشاب وهندو هجي، سا ناپاڪ آهي ۽ ناپاڪ سان رڳو شيطان جو ئي تعلق ٿي سگهي ٿو. موران ڪي پنهنجي مڙس جو ڏک هو، جنهن قول اقرار وساري ڇڏيا هئا.

چوڻ لڳي: "ڊاڪٽر! منهنجي ڌيءَ چاڪ ڪري ڏي. منهنجو هن ڪانسواءِ ڪوبہ ناهي." سندس ٻڌل هٿن کي جهلي پنهنجي ٿَلَ ٿَلَ سنڌيءَ ۾ چيم: "ڪوشش ڪندس، ضرور ڪوشش ڪندس." سندس ڪنبندڙ هٿ لڏي رهيا هئا. هُن انتهائي پاٻوهہ مان منهنجي مٿي تي هٿ ڦيريو. ايئن لڳم ڄڻ اِهي موران جي ماءُ جا نہ پر منهنجي پنهنجي ماءُ جا هٿ هجن. پيار ۽ پنهنجائپ سان ڀريل، جذبن سان سرشار پر آءٌ ڪجهہ بہ نہ ڪري سگهيس. چار ڪلاڪ آپريشن ڪرڻ جي باوجود، هيو آپريشن بہ ناڪام ٿي ويو. آءٌ موران جي ماءُ سان نظرون ملائڻ جهڙو نہ هئس.

ان ڪانپوءِ هوءَ تمام گهڻن ڏينهن ڪانپوءِ آئي. سندس ماءُ بہ ساڻس گڏ هئي. ڪيس وارڊ ۾ داخل ڪرائي، ٻن ڏينهن ڪانپوءِ هوءَ موٽي وئي. موران جو هڪ ٻيو آپريشن ڪرڻ جو فيصلو ڪيم. هڪ سرجن دوست سان گڏجي هڪ نئين پيشاب نالي ٺاهڻ جي ڪوشش ڪيم. ڀريان پنج ڏينهن سندس پيشاب ٽمڻ بند رهيو. اسين سڀئي خوش هئاسين. انتهائي پُراُميد. پر ڇهين ڏينهن ٻيهر پيشاب ٽمڻ شروع ٿي ويو. هوءَ انتهائي پريشان هئي. بلڪل چرين وانگر. ڪيڏي مهل کِلي ٿي تہ ڪيڏي مهل رُني ٿي. نہ ڪو سوال نہ ڪو جواب. ڪڏهن ڪجهہ ڪاڏائين تہ ڪڏهن لنگهڻ. مٿس نظر ٿي پيم تہ سندس ماءُ جو پنڊپهڻ ٿيل چهرو اکين آڏو تري ٿي آيم. ڪاش! آءٌ ڪجهہ ڪري سگهان ها!!

انگلينڊ ۾ سالن جا سال ڪم ڪندي نہ جاڻ ڇا ڇا سکيو هئم. ڪئنسر جو علاج، سُنڊيپٽي جو علاج، ٽيسٽ ٽيوب ٻيبي. اُتي مون هزارين عورتن کي ڇڪاسيو هوندو پر ڪڏهن ڪو فسٽيولا نہ ڏٺو هئم. ڪراچي واپس اچڻ جي ٿورڙن ڏينهن ڪانپوءِ ڪانہ ڪا فسٽيولا جي شڪار عورت منهنجي ڪلينڪ تي آئي. پوءِ آهستي آهستي فسٽيولا ٺيڪ ڪرڻ تي لڳي ويس ۽ باقي شيون وساريندو ويس، پر موران جو فسٽيولا ايترو وڏو هو جو سمورين

ڪوشش ڪرڻ ڪانپوءِ بہ هارائي ويو هئس.

ٽورن ڏينهن ڪانپوءِ اسان ڪيس دماغي مرضن واري وارڊ ۾ اماڻي ڇڏيو. مونکي پتو هو تہ دوائن مٿس ڪوبہ اثر نہ ڪيو هو جنهن ڪانپوءِ ڪيس بجليءَ جا جهٽڪا ڏنيا ويا. هُن ڳالهائڻ ٻولهائڻ شروع ڪيو. سندس ماءُ سائس گڏ هئي. پر موران پنهنجي ماءُ سان ڳالهايو گهٽ ۽ جهيڙو وڌيڪ ٿي ڪيو. ڳوٺ، راڄ موران کي رد ڪري ڇڏيو هو. موران جي پيءُ، مڙس ۽ ساهرن سيني جو خيال هو تہ مٿس ڪو جن ڀوت واسو ڪري ويو آهي. ڳوٺ جي مولويءَ بہ اهوئي چيو تہ جنهن ڇوڪريءَ جو پيشاب وهندو هجي، سا ناپاڪ آهي ۽ ناپاڪ سان رڳو شيطان جو ئي تعلق ٿي سگهي ٿو. موران کي پنهنجي مڙس جو ڏک هو جنهن سمورا قول اقرار وساري ڇڏيا هئا. پيشاب جي نمڻ ۾ سندس تہ ڪو ڏوهہ نہ هو. اِهو تہ سندس ٻار جي ڪري ٿيو هو جيڪو سندس مڙس جو ئي هو سندن پيار جو يادگار سندن سرڀاتن ۽ ذاتي گهڙين جي سوکڙي. هوءَ پنهنجو پاڻ کي ڏسندي ۽ روئندي رهي. کيس پنهنجي جسم کان بڇان اچڻ لڳي. کيس سيني ترڙي ڇڏيو هو. هوءَ تہ رڳو پنهنجي ماءُ کي ئي ترڙي پئي سگهي. نہ ڄاڻ ڇو ڪيس پنهنجي ماءُ کان ڏڪار ٿيڻ لڳي. هڪ ڏينهن آءُ سندس ماءُ سان گڏجي دماغي مرض واري وارڊ ۾ ڪيس ڏسڻ ويس. هوءَ وارڊ جي چوڪيدارن سان گڏ ويٺي هئي. هڪ عجيب ۽ غريب ماڻهو بہ اُتي ويٺو هو. اهڙوئي ماڻهو جن کي سول اسپتال ۾ ڏسي منهنجا لڱ ڪانڊارجي ويندا آهن. هو چئني پاسي ڦرندا رهندا آهن. ڪڏهن دوائن جي بهاني سان، ڪڏهن رت جي بهاني سان. تہ ڪڏهن وري ڪنهن ٻي شئي جي بهاني سان. هو مريضن جي ڏيئرن، زالن، ڀينرن ۽ ايستائين جو خود مريضائن سان بہ اُهو ڪجهہ ڪري ويندا آهن جن جو ذڪر رڳو ڪهاڻين ۾ هوندو آهي. نہ ڄاڻ ڪيترين ئي معصوم زندگين کي اُجاڙيو آهي انهن وحشين. اسان ٻنهي کي ڏسي هو آهستي آهستي کسڪي ويا. موران سدائين جيان سُهٽي پئي لڳي. هُن پشيمانيءَ ڀريل مُرڪ سان مون ڏانهن نهاريو ۽ پنهنجي ماءُ کي ڇڙٻڻ لڳي. آءُ ٿوري دير کان پوءِ موٽي آيس.

ٻن ڏينهن ڪانپوءِ پنهنجي ڪمري ۾ اچي اجان ويٺو ئي مس هئس جو موران جي ماءُ روئندي آئي. "ڊاڪٽر! هوءَ هلي وئي- الائي ڪيڏانهن وئي؟" ڪالهہ ٻنپهرن کان موران وارڊ مان گم هئي. منهنجي ڪمري ۾ بينچ تي ويٺل اِها ٻي واهرو پوڙهي ڪنهن نئين وڌوا ٻٽيل عورت جيان پار ڪڍي رهي هئي. "هوءَ مري چونہ وئي. مونکي ڇڏي ڪيڏانهن وئي، موران، موران......"

آءُ سوچيندو رهيس، ننڍي جو گوٺ، ننڍي جي اسپتال، ٻار ڄڻيندڙ عورت ۽ سنڌ جا وڏيرا، جاگيردار، پير، فقير، پاڪستان جا سرمائيدار، چوڌري، مولوي، امير ڪبير جيڪي پنهنجي ٻارن جا ٽانسلز ڪيرائڻ به آمريڪا ويندا آهن. جيڪي معمولي آپريشن لاءِ به لنڊن جو رُخ ڪندا آهن. لکين ڊالر، لکين پائونڊ ۽ ننڍي جي اسپتال. جتي نه ڊاڪٽر آهي نه نرس. آڪسيجن آهي نه پاڻي.......
موران آهي. موران جي ماءُ آهي. پيڙا پري زندگي آهي ۽ فسٽيولا آهي.

ٻن ڏينهن تائين سنڌس ماءُ ڪيس چرين وانگر ڳوليندي رهي. ٻارن جيان سڏڪندي رهي. ڪوشش باوجود موران جو ڪو پتو نه پيو. پوءِ هوءِ به ننڍي موٽي وئي.

ڪيترن ئي مهينن ڪانپوءِ آءُ ڪلفٽن ۾ آغا سپر مارڪيٽ جي سامهون گاڏيءَ کي ٽيڪ لڳائي پنهنجي دوست امجد جو انتظار ڪري رهيو هئس جو منهنجي آڏو هڪ وڏي گاڏي اچي بيٺي. اُن مان پليتن جهڙو هڪ عرب ٺهڪ ڏيندي لٿو ۽ آغا سپر مارڪيٽ منجهه هليو ويو. دروازو کلندي ئي خوشبو جو تيز ڀبڪو محسوس ٿيو هئم. اندر موران ويٺي هئي. مون کي ڏسي ٻاهر نڪري آئي. ساڳي سهڻي ڇوڪري، ساڳي نقش نگار سان، ساڳيو چهرو ساڳيون اکيون، ساڳي معصوم صورت، سونهن جي مڪمل مورت. ڪلاڊيا شيفر جهڙو انداز ياسمين غوريءَ جهڙا ڪارا گهرا نيڻ. نومي ڪيمبل وانگر ڏنگو ڪمان جيان اُٿندڙ جسم. جيري هل جهڙي ڊگهي ڳچي ۽ ماڌوري ڊڪشت جيان پورا پنا قدم. ڄڻ پارٽ ٽائيم جو نرت هجي. هوءَ هلڪو مُرڪي منهنجي پرسان اچي عجيب انداز ۾ چوڻ لڳي: "منهنجي ماءُ گوٺ موٽي وئي. مون وٽ هُن لاءِ ڪجهه نه هو. رڳو پيشاب هو. ان پيشاب کي لڪائڻ لاءِ خوشبو هڻندي اٿم." هُن پنهنجا ڊگهن ڇپرن وارا نيڻ ڪٽندي سرٻاٽن ۾ چيو: "آءُ رنڊي بڻجي وئي آهيان." ان کان اڳ جو آءُ ڪجهه چوان، عرب سڳورو موٽي آيو ۽ هوءَ ساڻس گاڏيءَ ۾ چڙهي هلي وئي.

مون اکيون پوري ڇڏيون. مون کي ايئن لڳو ڄڻ مٽي، تمام گهٽو مٽي ڪو وڏو شاهي فسٽيولا هجي، جنهن مان موران جو پيشاب ٽمي رهيو آهي. منهنجي سامهون سنڌ جا، پنجاب جا، پاڪستان جا چانڊيا، ٻگهيا، ڀُٽا، ٽالپر، جوڻيجا، شاهه، پير، لغاري، مزاري، سومرا، چوڌري پنهنجي وڏن وڏن پٽڪن سان بيٺا آهن. جن کي پُسائيندو اِهو پيشاب سنڌن پيشانين ۽ چهرن تان ٽمندو ٽپ ٽپ ڪندو سنڌ جي ڌرتيءَ ۾ جذب ٿي رهيو آهي.

■